

Introducción

OMS. Criterios y Recomendaciones

- 3. Fases para la desescalada en CD
- 4. El transporte de las personas usuarias
- 5. El Centro de Día
- 6. Actividad en el Centro de Día
- 7. Los trabajadores. Dirección y administración, equipos Técnico y Auxiliar
- 8. Responsabilidades

Anexos

- Anexo I
- Anexo II
- Anexos III
- Anexo IV
- Anexo V



INTRODUCCIÓN

Los centros de día (CD) son unidades asistenciales integradas en las redes de Servicios Sociales que prestan un servicio sociosanitario en horario diurno, indispensable en el marco de servicios y atención de SAAD, y que ofrecen a través de una intervención multidisciplinar, una atención integral especializada a personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal, de mejorar sus condiciones y su calidad de vida, así como de facilitar la permanencia en su entorno habitual retrasando el mayor tiempo posible su institucionalización, y de apoyar a los familiares o cuidadores principales de personas mayores con algún grado de deterioro físico o psíquico, a sobrellevar la carga de la dependencia. En particular, cubre, desde un enfoque biológico, psicológico y social, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

Las personas usuarias de este servicio son personas mayores con algún grado de déficit para el desempeño autónomo de las actividades de la vida diaria, bien sea como consecuencia de un deterioro cognitivo, prevalentemente aquejados de Alzheimer y otras demencias y patologías derivadas del SNC, o bien como consecuencia del deterioro de sus condiciones físicas, o sociales. También cada vez más, en función de ventajas terapéuticas y rehabilitadoras que ofrece el centro de día, se dan casos de usuarios derivados de ACV, en estos casos la edad de ingreso incluso puede disminuir.

Los beneficios que ofrece son múltiples, de ahí la necesidad que la Sociedad tiene del **Modelo Pensando en las personas** usuarias. La atención sociosanitaria preventiva y rehabilitadora prestada les ayuda a mejorar y/o mantener el mayor grado de autonomía posible, a prevenir el incremento de la dependencia, a mejorar la calidad de vida de aquellos que se encuentran en situaciones de riesgo motivadas por las alteraciones de las esferas físicas, psicológicas o sociales, y les facilita la permanencia en su entorno habitual porque esa es la voluntad del propio usuario.

Los centros ofrecen un marco adecuado donde la participación en las actividades y servicios de este, consiguen disminuir la pasividad, el aislamiento y aumentar el grado de socialización, retrasando el mayor tiempo posible la institucionalización de los usuarios, y limitándola a los casos sociales estrictamente necesarios.

Los CD están pensandos en los familiares o cuidadores principales. Los centros les ayudan a sobrellevar esa carga de la dependencia; les apoyan frente al estrés y los conflictos ocasionados por el cuidado permanente de personas mayores dependientes en todas las fases del cuidado; les ofrecen un tiempo de "respiro" que les da la oportunidad de mantener su salud y sus actividades diarias de ocio y laborales; y les proporcionan formación básica y específica sobre los distintos aspectos relacionados con la enfermedad y el cuidado del mayor en sus diferentes fases.

Pensando en la Administración Pública, y por ende, en el conjunto de la Sociedad, el Modelo contribuye a reducir el número de ingresos residenciales, a potenciar la red comunitaria de recursos y servicios sociales de cercanía, así como a la optimización de estos. Por otro lado, el uso de los recursos de los que dispone el Modelo, supone un importante ahorro en gasto sanitario, ya que facilita una coordinación sociosanitaria eficaz entre los centros y el SNS que contribuye a reducir



el número de ingresos hospitalarios y las visitas a urgencias. El control farmacológico, y la tendencia a disminuir o restringir el uso de medicamentos, a favor del uso de terapias no farmacológicas, supone también un importante ahorro en gasto sanitario.

A pesar de lo esfuerzos por aplicar fórmulas de control y teletrabajo, todos los profesionales involucrados en CD, así como los familiares y cuidadores de las personas usuarias son muy conscientes y sabedores de que el cierre de los CD y el confinamiento de las personas mayores iniciado el 16 de marzo de 2020 por el riesgo de contagio de Covid-19, está afectando muy negativamente en la salud de los mismos y está contribuyendo muy peligrosamente a aumentar sus niveles de deterioro y dependencia de una manera exponencial.

Es necesario reseñar que existen dos tipologías de centros de Día: aquellos que están integrados en las residencias y los que funcionan de forma autónomas. En este documento se ofrecen las pautas para trabajar en aquellos que pertenecen al segundo grupo. No se pueden aplicar las mismas medidas para aquellos CD que que funcionan en residencias sino se garantiza una correcta sectorización del personal y de las instalaciones.



Organización Mundial de la SALUD

"Si bien todos desean el retorno de la actividad económica, es importante tener claro que este será un proceso gradual, que requerirá de una estricta monitorización y la posibilidad de reintroducción de medidas en caso de que se produzca un nuevo incremento de los casos". doctor Hans Henri P. Kluge, director regional para Europa de la OMS.

Criterios para aliviar las medidas OMS

- 1. Contar con evidencia sólida de control de la transmisión de la Covid-19.
- 2. Contar con capacidades de salud pública que permitan identificar, aislar, probar, rastrear contactos y ponerlos en cuarentena.
- 3. Minimizar los riesgos de brotes en entornos de alta vulnerabilidad, particularmente en residencias de ancianos, centros de salud mental y otras localizaciones similares.
- 4. Establecimiento de medidas preventivas en los centros de trabajo, incluyendo medidas de distanciamiento físico, instalaciones para el lavado de manos y etiquetas para las prendes de trabajo,
- 5. Capacidad de gestión de los riesgos ante los casos importados.
- 6. Sociedad fuertemente comprometida y dispuesta a colaborar en el periodo de transición.

Recomendaciones OMS

- 1. Tener controlados e identificados a los afectados.
- 2. Que el sistema público de salud esté 'en condiciones de detectar con tests cada caso de infección'.
- 3. Tener bajo control los lugares con un mayor riesgo de infección y máxima vulnerabilidad (hospitales, residencias., entre otros o también CD).
- 4. Implantar un sistema de control de personas procedentes de otras zonas para evitar nuevos contagios importados.
- 5. Establecer estrictas medidas preventivas en los centros de trabajo
- 6. Disponer de una 'información completa' así como de estar muy comprometidos con las reglas de higiene y la distancia social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también ha publicado una actualización de su Estrategia frente al nuevo coronavirus en la que recomienda (a los países) que plantean realizar una desescalada de las medidas impuestas para luchar contra el virus, que entre cada fase haya un periodo de dos semanas para identificar eficazmente el riesgo de nuevos brotes y responder a los mismos de forma adecuada. Podemos trasladar este periodo de tiempo a las actuaciones de desescalada programadas en nuestros CD.

En este sentido, también recuerda que las decisiones sobre cuándo y cómo empezar a tomar iniciativas para volver a la vida normal deben estar basadas en la evidencia y, además, deben sustentarse en datos en tiempo real sobre las pruebas de detección de casos sospechosos de Covid-19, el aislamiento eficaz de los confirmados, el seguimiento de los contactos que hayan tenido y la capacidad de los sistemas sanitarios para atender a los pacientes.



FASES DE LA DESESCALADA

CONDICIONES PREVIAS

Todos los usuarios, miembros de la unidad donde reside el usuario y trabajadores involucrados en las diferentes fases de desescalada contarán sine qua non con el correspondiente certificado de no padecer COVID-19 en el momento de su vuelta al CD, es necesario para ello que todos ellos hayan sido testados previamente a través del Sistema Público de Salud.

Sin test realizado previo al reingreso no se podrá reincorporar nadie bajo ningún concepto al servicio de CD, ni usuarios ni trabajadores. Es recomendable analítica: PCR frotis nasofaríngeo de Coronavirus y serología de anticuerpos IG-G, IG-M de Coronavirus.

Previo al inicio de las fases 2 y 3, es decir quincenalmente como mínimo, volverán a testearse a todos usuarios que se hayan ido incorporando al CD. Sería ideal, en caso de poder hacerse, que las pruebas se repitieran semanalmente.

Todos los CD pondrán en conocimiento del Sistema Púbico de Salud de referencia, especialmente con los servicios hospitalarios de zona y Atención Primaria desde el primer momento, el comienzo de la desescalada y actividad propia de los CD, promoviendo y manteniendo un sistema de comunicación, información y coordinación activo durante todo el proceso con el objeto de prevenir y detectar nuevos posibles contagios, y aislar inmediatamente los que se dieran. En caso de contar con médico o enfermera entre los servicios del CD, estos serán los responsables de mantener una comunicación y coordinación eficaz con los servicios de salud pública.

Previo a la reincorporación de la persona usuaria al CD, todos los familiares y cuidadores serán informados sobre la necesidad y la obligación de extremar y mantener disciplina sobre una serie de normas medidas higiénico-sanitarias que bien pudiera editarse en una guía junto con un protocolo de un correcto lavado de manos, comprometiéndose por escrito a su estricto cumplimiento (anexo I).

MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS PARA FAMILIARES O CUIDADORES PRINCIPALES

- I. Es fundamental un correcto lavado de manos previo y posterior al contacto con el usuario, cualquier persona o cualquier superficie que toquemos.
- 2. Es fundamental contar con soluciones de hidro-alcohol que aplicaremos regularmente a la persona usuaria después de cada actividad realizada
- 3. Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- 4. Hay que evitar tocarse la cara (ojos, nariz, boca)
- 5. Hay que reducir el contacto personal intentando mantener siempre una distancia prudencial de seguridad.
- 6. Hay que vigilar la limpieza de las superficies en las que habitualmente contactamos, como mesas, sillas, utensilios, etc.
- 7. Hay que ventilar bien la casa.
- 8. No se utilizarán nunca pañuelos de tela, únicamente pañuelos reciclables y de un solo uso.



Con 15 días de antelación a la reincorporación de la persona usuaria al CD, todos los familiares y cuidadores serán informadas sobre la necesidad y la obligación de extremar la vigilancia de sintomatologías que nos pudieran alertar de un posible contagio de COVID-19, y se comprometerán por escrito a informar desde ese momento hasta el día reingreso de la persona usuaria al CD y posteriormente al ingreso, diaria y verazmente a través de un diario que se entregará todos los días en la recepción del usuario y se devolverá al finalizar la prestación del servicio, bien sea a través del auxiliar de ruta, bien sea en la entrega de la persona usuaria en el propio CD a sus familiares o cuidadores en caso de no acudir en ruta (anexo II). El diario contendrá en cada página/día, además de otros aspectos que fueran ya susceptibles de aplicación o se estuvieran aplicando con anterioridad a la crisis del COVID-19, los siguientes ítems de control:

_Ítems de seguimiento y control diario de personas usuarias en su hogar

Nutricional metabólico	Observaciones
- Temperatura	
- Cambios de dietas	
- Dieta	
- Dificultad de deglución.	
- Problemas digestivos.	
Eliminación	
- Estreñimiento	
- Diarrea	
- Incontinencias	
- Cambios en el apetito	
Actividad – ejercicio	
- Disnea	
- Fatiga	
- Dificultad respiratoria	
- Tos	
 Secreción nasal/expectoración 	
Sueño – descanso	
- Insomnio	
- Somnolencia	
Cognitivo – perceptual	
- Cambios de comportamiento	
- Desorientación	



Calendarización

Atendiendo a los criterios publicados por la OMS, cada fase tendrá un periodo mínimo de 2 semanas.

Fase I: Día I, incorporación del 33% de usuarios. Atendiendo a criterios de necesidad social, gravedad, vulnerabilidad y grado y nivel de dependencia. Más graves y con mayor necesidad. O en caso de no estar llenos se respetará el aforo del centro

Fase 2: Día 15, incorporación del 33% de usuarios. Atendiendo a criterios de necesidad social, gravedad, vulnerabilidad y grado y nivel de dependencia. Menos graves y con menor necesidad. O en caso de no estar llenos se respetará el aforo del centro

Fase 3: Día 30, incorporación del 33% de usuarios. Atendiendo a criterios de necesidad social, gravedad, vulnerabilidad y grado y nivel de dependencia. Leves y con menor necesidad. O en caso de no estar llenos se respetará el aforo del centro

Este proceso se realizará atendiendo a las características de los centros que podrá realizarse mediante una desescalada en la cual o los usuarios acudan al centro de forma alterna (es decir días alternos) o mediante la ampliación del horario de apertura para garantizar un servicio con las distancias de seguridad suficientes.

Una vez concluidas las fases continuarán manteniendo disciplina quincenal de testeo a todas las personas usuarias que ya se han incorporado al CD. Sería ideal, en caso de poder hacerse, que las pruebas se repitieran semanalmente. Si durante los sucesivos periodos de desescalada se detectara cualquier caso de una persona usuaria que presentara sintomatología asociada a Covid-19 o diera pie a pensar en un posible nuevo contagio o que de hecho se diera, se activarán inmediatamente todas las alarmas sanitarias correspondientes, aislando en primera instancia a la persona usuaria del resto de personas usuarias, poniendo el caso inmediatamente en conocimiento de los servicios de salud pública correspondientes así como de familiares o cuidadores e iniciando un nuevo periodo de cuarentena obligatorio para esta persona usuaria en caso de confirmación de nuevo contagio.

Tendremos que garantizar la separación en época de Covid-19, adaptando el aforo a las características de las instalaciones. Si con ello conlleva no poder garantizar el punto de equilibrio económico para poder abrir el centro de día, las administraciones competentes tendrán que subvencionar a la entidad.

El Transporte de las personas usuarias

Se trata de evitar el riesgo contagio en el proceso de traslado de las personas usuarias desde sus hogares al CD o desde el mismo hasta sus hogares, para ello tomaremos como referencia la Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, por la que se dictan instrucciones sobre la utilización de mascarillas en los distintos medios de transporte y se fijan requisitos para garantizar una movilidad segura de conformidad con el plan para la transición hacia una nueva normalidad. De esta manera:

Se mantendrán las dotaciones de los vehículos con conductor y auxiliar de ruta o personal de transporte (según la figura reflejada por las CCAA) debidamente protegidos con EPI, guantes, mascarilla del tipo fpp2 y pantalla de protección facial.



Previamente a acceder al vehículo, la auxiliar de ruta controlará en primera instancia la temperatura de la persona usuaria y su acompañante, y comprobará que el diario con los ítems definidos anteriormente ha sido debidamente cumplimentado. En caso de detectar cualquier anomalía comunicará inmediatamente al Centro sobre la misma y su naturaleza. Todos los vehículos contarán con dispensador de gel hidroalcohólico con actividad virucida para ser aplicado sobre las manos de las personas usuarias o por la auxiliar de ruta sobre las manos de cada persona usuaria que acceda al vehículo.

A cada persona usuaria que finalmente acceda al vehículo se le proporcionará diariamente una mascarilla quirúrgica, que continuará usando a lo largo del día.

Con el objeto de mantener una distancia de seguridad apropiada entre las personas usuarias en el interior del vehículo, solo se trasladarán un máximo de 4 personas usuarias más el conductor y la auxiliar de ruta en los vehículos de 3.500 ks, es decir en los vehículos autorizados para transportar a 9 pasajeros incluyendo conductor y auxiliar de ruta que normalmente utilizamos en nuestros CD. Al menos debe establecerse una distancia mínima de un asiento vacío entre personas usuarias.

Después de cada ruta, las superficies de contacto como son los asideros, asientos y puertas del vehículo será desinfectados con lejía, en una dilución a 1:50 preparada el mismo día que se va a utilizar o de alcohol al 70%, y papel desechable.

El impacto económico que supone rutas de 4 y no de 8, tiene que ser subvencionado por las administraciones competentes. En caso no subvencionarse se anulará el trasporte.

El Centro de Día

Se trata de proporcionar un espacio seguro y limpio para prevenir y evitar en todo momento el riesgo de contagio sin renunciar a las condiciones de confortabilidad, accesibilidad y adaptación propias del CD, para ello extremaremos las medidas de vigilancia y aplicación derivados del Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LOS CD

Este procedimiento ahora se desarrolla tomando como referencia la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros sociosanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Acceso del personal laboral

Como norma general, el acceso a los CD deberá estar restringido a las personas que trabajan en el mismo: personal técnico, personal auxiliar, personal de mantenimiento, personal de cocina, personal de gestión, administración, dirección, etc.

Para acceder, el personal dispondrá de EPIs, guantes, mascarilla del tipo fpp2 y pantalla de protección facial, especial-



mente cuando vaya a entrar en contacto con personas usuarias u otros trabajadores a menos de dos metros y permanezca protegido con ellos durante todo el tiempo en el que esté en contacto con ellos. A su vez, es imprescindible que antes y después de cualquier contacto con los residentes, proceda a realizar un correcto lavado de manos.

Pautas higiénicas de las personas usuarias y del personal que trabaja

Como norma general se seguirán las pautas de conducta higiénica dictadas por las Autoridades Sanitarias como son el lavado frecuente de manos y otros hábitos de higiene respiratoria para evitar la propagación del virus (toser, estornudar...).

Verificar que, en todo momento, los baños y aseos de los lugares de pública concurrencia están dotados de jabón y/ o soluciones hidro-alcohólicas, papel desechable o secadoras eléctricas de manos y que disponen de papeleras con tapadera y pedal.

Es recomendable que se disponga en lugar visible (por ejemplo, en espejos, pared frontal del lavabo) de cartel informativo acerca del correcto lavado de manos así como del correcto uso de las soluciones hidro-alcohólicas (anexos III y IV). Se deben pautar el lavado de manos, al menos:

- I Antes de comer y después de comer
- 2 Después de estornudar, toser o sonarse la nariz
- 3 Después de usar el baño
- 4 Antes de manipular alimentos
- 5 Después de tocar o limpiar superficies que puedan estar contaminadas o ser susceptible de ello
- 6 Después de usar o compartir equipos como el tablero o el ratón de los ordenadores

Puntos críticos que requieren especial atención en los CD

Puertas de acceso y salida, timbres, asideros, barandillas, sillas, sillones, sofás, puertas de archivos, mesas de trabajo, mesas de comedor, mesas de reuniones, puertas de aseos, fotocopiadoras, teléfonos fijos y móviles de empresa, teclados y ratones, ascensores, carros, interruptores, mandos a distancia, baños, aseos, sillas de ruedas, muletas, dispensadores de agua, camillas, bandejas, dispensadores de medicación, juegos, equipos y material de terapia, equipos y material de fisioterapia y en general todos aquellas superficies y elementos que puedan ser manipulados por las personas usuarias y los trabajadores.

Ventilación, limpieza y desinfección

La limpieza y desinfección general de los CD se realizará con una mayor frecuencia.



El proceso de desescalada contempla el mantenimiento de la salud y la dignidad de las personas usuarias, que requieren servicios externos de suministros, mantenimiento y técnicos, así como el de peluquería o podología, complementarios a la actividad asistencial que se da en los centros y de gran aceptación y necesidad entre el colectivo de personas mayores.

Ventilación

Todos los días. El propósito de ventilación de los espacios cerrados, es mantener una buena calidad del aire interior, garantizando que ese aire es seguro de respirar. El hacinamiento y la falta de aportación de aire fresco, son factores que favorecen la transmisión del virus. Se establecerán pautas de ventilación que, además de mantener una buena calidad del aire, frenarán la capacidad de transmisión del virus.

Limpieza y gestión de residuos

Todos los días. Para que resulte efectiva la desinfección, debe extremarse la limpieza. La limpieza elimina gérmenes, suciedad e impurezas mientras que la desinfección mata los gérmenes en esas superficies y objetos. Por ello, es muy importante que haya una buena limpieza antes de proceder a la desinfección, y se tendrán en cuenta los siguientes principios básicos de limpieza:

- I De arriba hacia abajo: paredes, puertas y terminando por el suelo.
- 2 De adentro hacia afuera: iniciando por el lado opuesto a la entrada.
- 3 De lo limpio hacia lo sucio: iniciando en lo más limpio hacia lo más contaminado.
- 4 Del centro a la periferia: cuando se trata de zonas muy extensas.
- Técnica húmeda: Queda prohibido el uso de escoba en las áreas críticas para evitar el levantamiento de polvo.
- Técnica de doble cubo: la finalidad de esta técnica es utilizar un cubo con solución desinfectante (hipoclorito sódico) que garantice la desinfección y otro cubo con agua para el enjuague.

La limpieza de Puntos críticos que requieren especial atención en los CD es de extrema importancia.

Atendiendo a lo dispuesto en la Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre **gestión de residuos** en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, la gestión de los residuos procedentes de CD **sin positivo o en cuarentena por Covid-19**, continuará realizándose del modo habitual conforme a la normativa ordinaria de gestión de residuos .

En los demás casos, cuando la limpieza y la desinfección la lleven a cabo empresas, estas deben tener en consideración los principios de buenas prácticas recogidos en la norma UNE 16636:2015. "Servicios de gestión de plagas, requisitos y competencias", y poner a disposición de la autoridad sanitaria todos los documentos, protocolos de actuación y registros que se derivan del cumplimiento de la norma y del Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas.

Además, cuando las empresas vayan a utilizar desinfectantes registrados en el Ministerio de Sanidad para uso por personal



profesional especializado, la aplicación de estos sería llevada a cabo por técnicos cualificados de las empresas inscritas en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas (ROESB), que irían provistos de equipos de protección personal adecuado y acorde con la vigente normativa de protección contra agentes químicos y biológicos.

Los residuos sanitarios provenientes de la asistencia a usuarios con procesos infecciosos específicos (tuberculosis, enterobacterias multirresistentes, Covid-19, etc.) que han requerido en algún momento medidas de aislamiento, se clasificarán como residuos biosanitarios infecciosos o específicos del Grupo III, como así los establecen las comunidades autónomas, las pautas de la Organización Mundial de la Salud 15 y lo dispuesto en la Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Estos residuos exigen el cumplimiento de medidas de prevención en la manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación, por representar riesgos para los trabajadores, para la salud pública o el medio ambiente. Deben seguir procesos de gestión especiales por parte de empresas autorizadas por las Comunidades Autónomas (Gestor Autorizado de Residuos). Existirán dos tipos de contenedores, uno específico para residuos de este grupo punzantes y/o cortantes, cuyo recipiente ha de ser de un solo uso, impermeables, rígidos y a prueba de pinchazos, de color amarillo y otro contenedor para el resto de los residuos de este grupo (material fungible utilizado), de mayor tamaño, en cubos negros, de 30-60 litros, o en su defecto en sacas negras de más de 100-200 galgas (grosor).

Por ello, se recomienda, como pauta general de trabajo, cuando la empresa de limpieza y la de desinfección sean distintas, que haya una estrecha colaboración entre ellas, de tal forma que se repartan las tareas en función de sus propias competencias, siendo coordinadas por el Responsable Técnico de la empresa de biocidas.

El Plan de actuación de limpieza y desinfección de estas empresas, debe contar con:

- O Diagnóstico de situación que irá acompañada de una inspección y una evaluación de la situación y de riesgos.
- Programa de actuación que contendrá las pautas de limpieza, desinfectante a utilizar, método de aplicación, protección de los elementos susceptibles de verse afectados (enchufes, ordenadores personales, otros equipos informáticos, etc.).
- O Gestión adecuada de los residuos generados, en función de si hay o ha habido casos o no de personas usuarias de COVID-19.

La aplicación de estos desinfectantes obliga a hacerlo cuando el espacio a desinfectar está sin personas usuarias y, posteriormente, a mantener el plazo de seguridad que recoge la autorización de cada desinfectante.

Desinfección

Todos los días. Las superficies que se tocan con frecuencia, los denominados **Puntos críticos que requieren especial atención en los CD** deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante



doméstico que contenga lejía a una dilución 1:50 (2 partes de lejía y 98 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar o alcohol de 70 %, según corresponda.

Los espacios comunes, como comedores, salas de estar, salas de terapia, salas de reuniones, gimnasios, bibliotecas u otros espacios de concentración que existieran, además de la oportuna aireación diaria, serán desinfectadas siguiendo las pautas habituales establecidas, poniendo el énfasis en los puntos más utilizados: pomos de puertas, mesas, apoya brazos de sillones, etc. Se utilizará la misma dilución de lejía.

También será objeto de una especial consideración el comedor colectivo, platos, cubiertos, vasos, bandejas, etc. La limpieza de las vasijas se realizará en lavavajillas con los detergentes usuales. Las mesas y sillas se desinfectarán utilizando bayetas desechables con un desinfectante doméstico que contenga lejía a una dilución 1:50 (2 partes de lejía y 98 partes de agua), siempre preparado el mismo día que se va a utilizar.

Se tendrá en cuenta aquellos paramentos verticales y horizontales que puedan ser susceptibles de contaminarse. Se utilizará la misma dilución de lejía.

La persona encargada de la desinfección deberá protegerse con mascarilla y guantes y se cumplirá la normativa de PRL. Tras realizar la desinfección, el personal encargado de la misma, deberá lavarse siempre las manos.

Es importante que en las puertas de acceso al CD se instalen alfombras o felpudos de entrada con desinfectante virucida autorizado para la desinfección del calzado de todas las personas que accedan al interior.

ACTIVIDAD EN EL CENTRO DE DÍA

Se trata de garantizar la seguridad de las personas usuarias, evitando en todo momento el riesgo de contagio por COVID-19, durante su estancia en el CD y la prestación normal de los servicios, programas y actividades.

Para conocer los efectos y daños colaterales derivados del prolongado confinamiento y la inasistencia al CD será conveniente realizar una nueva VGI de las personas usuarias.

En la recepción del usuario

La persona usuaria llegará al CD con la mascarilla que le ha sido proporcionada por el auxiliar de ruta al acceder al vehículo en el traslado desde su domicilio. En el caso de los usuarios que llegan al CD por sus propios medios, se les facilitará en la entrada previo acceso al mismo.

Hay que asegurarse de que la persona usuaria se ha limpiado bien el calzado con el que accede desde el exterior en las alfombras o felpudos desinfectantes situados en la entrada a tal efecto. El calzado más cómodo que el usuario normalmente utiliza durante su estancia en el CD también habrá sido desinfectado.

A continuación se procederá a lavar las manos de personas usuarias o bien a desinfectarlas utilizando hidrogel alcohólico. En este sentido se extremará la vigilancia y el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias establecidas ya en este documento durante todo el tiempo que dure la estancia del usuario en el CD.



- Es fundamental realizar un correcto lavado de manos previo y posterior al contacto con el usuario, cualquier persona o cualquier superficie que toquemos.
- Es fundamental contar con soluciones de hidro-alcohol que aplicaremos regularmente a la persona usuaria después de cada actividad realizada
- O Al toser o estornudar, hay cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- O Hay que intentar evitar que la persona usuaria se toque la cara (ojos, nariz, boca)
- O Hay que reducir el contacto personal intentando mantener siempre una distancia prudencial de seguridad.
- O Hay que vigilar la limpieza de las superficies en las que habitualmente contactamos, como mesas, sillas, utensilios, entre otros.
- O Únicamente se utilizarán pañuelos reciclables y de un solo uso.

Posteriormente y con anterioridad al inicio de actividad en el CD se procederá a controlar y registrar la temperatura y la saturación de oxígeno en sangre de la persona usuaria que ha accedido al interior del CD.

El control y registro de temperatura y la saturación de oxígeno en sangre se repetirá en 2 ocasiones más a lo largo de la jornada, antes de entrar a comer y antes de finalizar el servicio cuando la persona usuaria vaya a abandonar el CD para regresar a su hogar.

En la estancia de la persona usuaria en el CD

Durante su estancia en el CD siempre se mantendrá entre las personas usuarias la distancia de seguridad establecida de 1,5 a 2 metros, si partimos de la base de que en las normas de constructibilidad de nuestros centros se requieren 3m2 x usuario para establecer su capacidad asistencial, no tiene que haber problema en mantener la separación de seguridad prescrita. Si es necesario se reorganizarán los espacios para ese fin.

Para la estancia así como para la participación de las personas usuarias en las actividades programadas en el CD, se organizarán grupos de no más de 7 personas usuarias. Cada grupo contará con una persona del equipo técnico o auxiliar de referencia que siempre mantendrá vigilancia activa sobre el mismo y no interactuará con el resto de los grupos. Los grupos guardarán siempre una distancia de seguridad entre ellos y los profesionales responsables de los grupos evitarán la interactuación de personas usuarias de diferentes grupos. El objetivo de esta sectorización es que en caso de posible contagio o sintomatología de una persona usuaria podamos poner el foco inmediatamente en un grupo concreto que nos permita actuar rápidamente sobre las personas usuarias que lo integran y reducir el riesgo de contagio al resto de las personas usuarias.



En el caso de las personas usuarias con deambulación, hecho que no se puede evitar, deberán integrarlas en el mismo grupo, y en caso de no disponer de un espacio en el CD o en el exterior para establecer rutina de paseos, extremaremos la vigilancia, el control y la aplicación de las medidas higiénico-sanitarias ya descritas, sobre las mismas.

En el comedor

Será necesario reorganizar los turnos de comedor doblando los mismos. Las mesas de comedor se situarán a una distancia de seguridad de 2 metros, y en cada mesa, teniendo en cuenta los estándares establecidos en este tipo de mobiliario (0,64m2 - 0,81m2 - 1m2) podrán comer un máximo de 2 personas usuarias siempre y cuando entre ambos medie una separación física, pudiéndose utilizar para ese fin un separador de metacrilato, si no se diera esta separación física solo podrá ser utilizada por una persona en cada turno.

Se utilizarán manteles y servilletas desechables. El lavado, la limpieza y desinfección de vajilla, cubiertos y el resto de utiliaje se realizará en lavavajillas que garanticen una temperatura de lavado de 50-55°C y una temperatura de aclarado de 80-85°C.

LOS TRABAJADORES. DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, EQUIPOS TÉCNICO Y AUXILIAR

Dirección y administración

A la dirección y/o gerencia le corresponde la gestión de cualquier incidencia que ocurra en el establecimiento y, entre otras, deberá tener presente las siguientes cuestiones:

- En el hipotético caso de que, de forma aislada, un empleado estuviera en situación de ser un caso confirmado o en investigación de COVID-19, debe abstenerse de asistir al trabajo hasta que se confirmen resultados negativos o hasta que las autoridades sanitarias den por resuelta la infección, según el caso, ya que se encontrará en situación de baja.
- Se debe disponer de los medios económicos, materiales y estratégicos suficientes facilitados por las autoridades competentes para desarrollar todas las medidas de prevención recomendadas en el presente Documento así como por las autoridades sanitarias de referencia.
- Se organizará y establecerá un comité de crisis. En caso de declararse la presencia de casos en investigación (sospechosos) o confirmados en el CD, emprenderá todas las acciones relacionadas con la



gestión de la crisis sanitaria, desde la implantación de medidas preventivas hasta las políticas de comunicación. Se informará a la representación legal de los trabajadores si la hubiera y/o a los comités de seguridad y salud.

- Será responsabilidad de la Dirección el registro de acciones que se tomen, así como del resto de documentación que pueda generarse.
- Será competencia de la dirección del centro garantizar que los trabajadores cuentan con la formación suficiente para el adecuado uso del EPI y lavado de manos.

Según se recoge en la Guía de prevención y control frente al COVID-19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial, de 24 de marzo, editado por el Ministerio de Sanidad, también será responsabilidad de la Dirección la elaboración de un Plan de Contingencia adaptado a las características de cada centro y dirigidos a la prevención y a la respuesta ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19. Este plan incluirá al menos:

- Un análisis detallado de las infraestructuras del centro (número de plantas, número de estancias, sistemas de acceso). Se incluirá la posibilidad de división del centro en áreas diferenciadas para residentes según lo establecido en el apartado segundo de la Orden SND/265/2020.
- Análisis detallado de las características de las personas usuarias.
- Recursos humanos disponibles (personal sanitario y no sanitario, otro personal).
- O Relación detallada de los equipos de protección individual disponibles y una estimación de las necesidades en un escenario de aumento acusado del número de casos.
- O Garantizar la provisión de jabón, papel y soluciones desinfectantes.
- Establecer un plan de continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal como consecuencia de la epidemia.

Equipos técnico y auxiliar

Los trabajadores del CD que presente sintomatología de una posible infección respiratoria como tos, fiebre o sensación de falta de aire, no deben acudir al centro. Deberán permanecer en su domicilio y consultar por vía telefónica a los servicios sanitarios/servicios de prevención/mutuas para que se realice una valoración individualizada y se verifique la situación y gestionar la Incapacidad Temporal (IT) en su caso.



Todos los trabajadores deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus. Deberán protegerse según el nivel de riesgo al que están expuestos de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)", pero adaptándolo a la realidad de los CD.

Es imprescindible reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Para ello se facilitarán los medios necesarios para que las personas trabajadoras puedan asearse adecuadamente siguiendo estas recomendaciones. En particular, se destacan las siguientes medidas:

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección.
- Etiqueta respiratoria:
 - Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con tapa y pedal
 - Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
 - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - Practicar buenos hábitos de higiene respiratoria.
- Mantener distanciamiento social de 2 metros.

Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral de CD

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE MENOR RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN A RIESGO				
Equipo Auxiliar y personal	Equipo Técnico: Personal de	Personal	de	Dirección	У	
Sanitario: Personal de	Atención Directa en contacto	Administra	ación			
Atención Directa en contacto	con las personas usuarias,					
continuo y directo con las	sintomáticas o asintomáticas,					
personas usuarias,	en actividades de carácter					
sintomáticas o asintomáticas,	terapéutico o rehabilitador.					
en AVDS, curas, consultas,						
reconocimientos, etc.						
Conductores de vehículos						
adaptados para el traslado de						
personas usuarias.						
REQUERIMIENTOS						
Pijama de trabajo	Pijama de trabajo	Bata				
EPI	Bata	Mascarilla	s fpp2	2		
Mascarillas fpp2	EPI (en casos sintomáticos)	Pantalla F	acial			
Pantalla Facial	Mascarillas fpp2					
Guantes	Pantalla Facial					

Cualquier medida de protección debe garantizar que proteja adecuadamente al personal trabajador de aquellos riesgos para su salud o su seguridad que no puedan evitarse o limitarse suficientemente mediante la adopción de medidas or-



ganizativas, medidas técnicas y, en último lugar, medidas de protección individual. Todas las medidas anteriores se podrán adoptar simultáneamente si las condiciones de trabajo así lo requieren.

Como norma de precaución general, se deberán seguir las medidas generales de precaución de transmisión por contacto y por gotas con toda persona usuaria que presente sintomatología respiratoria.

Realizarán higiene de manos antes y después del contacto con cada persona usuaria y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados.

Se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual (EPI), después de su retirada.

La higiene de manos se hará de manera general con agua y jabón. Si hay disponibilidad y las manos no están aparentemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

La utilización de guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Los guantes deben ser cambiados siempre con cada residente y se ha de realizar higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos.

Todos los EPIS utilizados durante la jornada laboral serán desinfectados al término de esta y se dejarán preparados para el día siguiente. Para ello utilizaremos una máquina de vapor, tipo "vaporeta" con una temperatura del vapor de 90°C. En el calderín de la maquina diluiremos agua con alcohol o lejía en la proporción que permita cada fabricante.

En caso de que un trabajador del centro presente síntomas de infección respiratoria aguda los servicios de prevención de riesgos laborales deberían indicar la realización de prueba diagnóstica de laboratorio para SARS-CoV-2 según lo contemplado en el "Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)", considerándose que se trata de personal en contacto con población especialmente vulnerable.

No obstante lo anterior, el personal en situación de baja laboral por IT por sospecha no confirmada de COVID-19 que preste servicios en el CD, podrá ser requerido para la realización de pruebas diagnósticas pertinentes, y en caso de descartarse la infección y permanecer asintomáticos, deberán reincorporarse inmediatamente a su puesto de trabajo.

Si el caso fuera clasificado como probable o confirmado, será necesario identificar a todas las personas que puedan haber tenido un contacto estrecho con el caso mientras éste presentaba síntomas, según lo definido en el mencionado "Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)", pudiendo incluir tanto a personas usuarias como otros trabajadores del centro.

RESPONSABILIDADES

La Dirección del CD se compromete al riguroso cumplimiento de todo lo dispuesto en este Documento y a emprender todas aquellas otras medidas que se consideran necesarias y oportunas al objeto de garantizar la seguridad y el bienestar de todas las personas usuarias y trabajadores del CD, y evitar en todo momento el riesgo de contagio por COVID-19 durante la realización de todos los procesos incluidos en la actividad propia del CD.



Más allá del cumplimiento íntegro de las normas dictadas en este Documento, nuestro CD no se responsabiliza de aquellos contagios que pudieran tener lugar fuera del mismo y fueran importados a nuestro CD. Consentimiento Informado (anexo V).

El Sector de la Atención a las Personas Mayores es un colaborador ESENCIAL para la gestión en centros DE DÍA con lo cual es imprescindible para la toma de decisiones del proceso de desconfinamiento.

Con el objeto de restablecer el prestigio de los Servicios Sociales y para paliar el desequilibrio financiero y económico se deberá recuperar la financiación de la reserva de plazas concertadas no ocupadas por la administración competente, hasta la ocupación efectiva de las mismas y con carácter retroactivo, así como aquellas no concertadas que han quedado vacías por protocolo Covid-19 así como asegurar la disposición y financiación de test PCRs suficientes para garantizar la circulación de personas (movimiento de usuarios, trabajadores) sin contagios, tanto los que están en activo como aquellos que puedan estar en aislamiento, con tal de requerir su regreso al puesto de trabajo en caso de prueba con resultado negativo.

ANEXOS:

ANEXO I: Compromiso del familiar o cuidador principal con el estricto cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias dictadas por el Centro.

ANEXO II: Compromiso del familiar o cuidador principal sobre la obligación de informar de forma diaria y veraz sobre la sintomatología de la persona usuaria cumplimentando el documento habilitado por el CD a tal efecto.

ANEXOS III Y IV: Carteles informativos acerca del correcto lavado de manos así como del correcto uso de las soluciones hidro-alcohólicas.

ANEXO V: Consentimiento Informado.



ANEXO I

Compromiso	del familiar	o cuidador	principal	con e	estricto	cumplimiento	de l	las	normas
higiénico-san	itarias dictac	das por el Ce	ntro.						

En Madrid , a de de 2020	En Madrid , a	de	de 2020
--------------------------	---------------	----	---------

En aplicación de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

CAPÍTULO V

De los servicios y prestaciones en materia de servicios sociales

Artículo 17. Servicios y prestaciones en materia de servicios sociales.

Los servicios sociales deberán garantizar la prestación efectiva de todos los servicios y prestaciones recogidos en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Para ello, los centros y servicios donde se presten dichos servicios y prestaciones deberán estar abiertos y disponibles para la atención presencial a la ciudadanía, siempre que ésta sea necesaria, y sin perjuicio de que se adopten las medidas de prevención e higiene establecidas por las autoridades sanitarias. Cuando sea posible, se priorizará la prestación de servicios por vía telemática, reservando la atención presencial a aquellos casos en que resulta imprescindible.

SE EXPONE

	Que de una parte la sociedad, XXXXXXX	XXX X	XXXX,	S.L. (en	adelante	Centro de D	ía XXXXXXX	, y de otr	а ра	rte
D.			con	D.N.I.	nº:		como	Usuario,	У	D.
		_ con	D.N.I.	nº:		, con	no Respons	able o C	uida	do
Pri	ncipal.									

ACUERDAN

Que previamente a la reincorporación de la persona usuaria al CD, todos los familiares y cuidadores han sido informados sobre la necesidad y la obligación de extremar y mantener disciplina sobre una serie de normas y medidas higiénico-sanitarias dirigidas a evitar por todos los medios un posible contagio de COVID-19, comprometiéndose a través de este documento al estricto cumplimiento de estas:

Medidas higiénico-sanitarias para personas usuarias, familiares o cuidadores principales

- 1. Realizar siempre un correcto lavado de manos previo y posterior al contacto con el usuario, cualquier persona o cualquier superficie que toquemos.
- 2. Es fundamental contar con soluciones de hidro-alcohol que aplicaremos regularmente a la persona usuaria después de cada actividad realizada
- 3. Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- 4. Hay que evitar tocarse la cara (ojos, nariz, boca)
- 5. Hay que reducir el contacto personal intentando mantener siempre una distancia prudencial de seguridad.
- 6. Hay que vigilar la limpieza de las superficies en las que habitualmente contactamos, como mesas, sillas, utensilios...
- 7. Hay que ventilar bien la casa.
- 8. No utilizaremos nunca pañuelos de tela, únicamente pañuelos reciclables y de un solo uso.

Firma de Usuario	Firma de Responsable o Cuidador Principal	Firma de Centro de Día XXXXX
Fecha:	Fecha:	Fecha:



ANEXO II (Documento I)

Compro	omiso d	el fa	amiliar o cuidado	or pr	inc	ipal sobre	e la obliga	ación de informar	de '	forma diaria
y veraz	sobre	la	sintomatología	de	la	persona	usuaria	cumpliment and o	el	documento
habilita	do por	el C	D a tal efecto.							

En Madrid , a _	de	de 2020
-----------------	----	---------

En aplicación de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

CAPÍTULO V

De los servicios y prestaciones en materia de servicios sociales

Artículo 17. Servicios y prestaciones en materia de servicios sociales.

Los servicios sociales deberán garantizar la prestación efectiva de todos los servicios y prestaciones recogidos en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Para ello, los centros y servicios donde se presten dichos servicios y prestaciones deberán estar abiertos y disponibles para la atención presencial a la ciudadanía, siempre que ésta sea necesaria, y sin perjuicio de que se adopten las medidas de prevención e higiene establecidas por las autoridades sanitarias. Cuando sea posible, se priorizará la prestación de servicios por vía telemática, reservando la atención presencial a aquellos casos en que resulta imprescindible.

SE EXPONE

	Que de una parte la sociedad, XXXXXXX	XXX X	XXXX,	S.L. (en	adelante	Centro de	e Día 🗡	(XXXXXX)	, y de oti	a par	te
D.			con	D.N.I.	nº:			como	Usuario,	У	D
		con	D.N.I.	nº:			como	Respons	able o 0	Cuida	ok
Pri	ncipal.										

ACUERDAN

Con 15 días de antelación a la reincorporación de la persona usuaria al CD, que todos los familiares y cuidadores han sido informadas sobre la necesidad y la obligación de extremar la vigilancia de sintomatologías que nos pudieran alertar de un posible contagio de COVID-19, y se comprometen a informar desde ese momento hasta el día de reingreso de la persona usuaria al CD y posteriormente al ingreso durante el periodo determinado para la desescalada, diaria y verazmente a través de un diario que se entregará todos los días en la recepción del usuario y se devolverá al finalizar la prestación del servicio, bien sea a través del auxiliar de ruta, bien sea en la entrega de la persona usuaria en el propio CD a sus familiares o cuidadores en caso de no acudir en ruta, sobre los ítems de seguimiento y control de las personas usuarias en su hogar establecido en el documento anexo II:

Firma de Usuario	Firma de Responsable o Cuidador Principal	Firma de Centro de Día XXXXX



ANEXO II (Documento II)

Compromiso del familiar o cuidador principal sobre la obligación de informar de forma diaria y veraz sobre la sintomatología de la persona usuaria cumplimentando el documento habilitado por el CD a tal efecto.

Ítems de seguimiento y control de las personas usuarias en su hogar de obligado cumplimiento:

Nutricional metabólico	Observaciones
- Temperatura	
- Cambios de dietas	
- Dieta	
- Dificultad de deglución.	
- Problemas digestivos.	
Eliminación	
- Estreñimiento	
- Diarrea	
- Incontinencias	
- Cambios en el apetito	
Actividad – ejercicio	
- Disnea	
- Fatiga	
- Dificultad respiratoria	
- Tos	
- Secreción nasal/expectoración	
Sueño – descanso	
- Insomnio	
- Somnolencia	
Cognitivo – perceptual	
- Cambios de comportamiento	
- Desorientación	

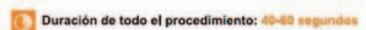
Firma de Usuario	Firma de Responsable o Cuidador Principal	Firma de Centro de Día XXXXX



ANEXO III

Guía para el correcto lavado de manos.

¿Cómo lavarse las manos?





Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre si;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.







ANEXO IV

Guía para la correcta desinfección de manos con hidro alcohol.

¿Cómo desinfectarse las manos?

ctese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucia

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre si;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frétese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frétese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras,





ANEXO V

Consentimiento Informado

	En	Madrid , a	de	de 2020
En aplicación de la Orden SND/39! ámbito nacional, establecidas tras la d transición hacia una nueva normalidad				
CAPÍTULO V				
De los servicios y prestaciones en mat	eria de servicios sociales			
Artículo 17. Servicios y prestaciones e	n materia de servicios sociales.			
Los servicios sociales deberán garantiz Catálogo de Referencia de Servicios So para la Autonomía y la Atención a la De y prestaciones deberán estar abiertos y necesaria, y sin perjuicio de que se ac sanitarias. Cuando sea posible, se prie presencial a aquellos casos en que resu	ociales, aprobado por el Consejo Ter ependencia. Para ello, los centros y s y disponibles para la atención preser dopten las medidas de prevención e orizará la prestación de servicios po	ritorial de Serv ervicios donde ncial a la ciudad higiene estab	ricios Sociales y se presten dich danía, siempre d lecidas por las	del Sistema nos servicios que ésta sea autoridades
	SE EXPONE			
D	XXXX XXX XXXXX , S.L. (en adelante con D.N.I. nº: con D.N.I. nº:		_ como Usua	ario, y D.
Principal.				
	ACUERDAN			
Que la Dirección del CD se compre emprender todas aquellas otras med seguridad y el bienestar de todas las po contagio por COVID-19 durante la reali	ersonas usuarias y trabajadores del (y oportunas CD, y evitar en	al objeto de g todo momento	garantizar la el riesgo de
Que más allá del cumplimiento responsabiliza de aquellos contagios o quedando exonerado de cualquier res				
Que entendiendo las medidas adop compromisos establecidos a tal efecto en caso de posible contagio.	otadas para evitar el riesgo de conta , nos comprometemos a no iniciar a			
Firma de Usuario	Firma de Responsable o Cuidador Principal	Firma d	e Centro de D	ía XXXXX
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·