

Plan de Contingencia

del Centro Residencial 'Palacio de Valparaíso'
frente al Covid-19



AFA | ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS
DE ENFERMOS DE ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS
ZAMORA

Este documento está en revisión permanente siendo susceptible de sufrir modificaciones si la evolución de la situación epidemiológica así lo requiere.

Fecha de la última modificación: 21 de octubre de 2022.

Declarada de utilidad pública

Índice

1. Protocolo de ingreso	4
2. Entradas y salidas a las instalaciones	5
Medidas higiénicas básicas	5
Organización de la entrada y salida	5
3. Distribución de las personas en los diferentes espacios	6
4. Organización del comedor.....	6
Distribución espacial	6
Higienización	6
5. Actividades	6
6. Uso de los EPI y medidas a adoptar por parte de los profesionales	6
7. Ajuste y utilización del mobiliario, otros enseres y material específico	7
8. Atención higiénica	7
9. Atención sanitaria.....	8
10. Cartelería	8
11. Detección de posibles casos positivos y protocolos de actuación	9
12. Servicio de transporte adaptado	10
13. Profesional de enlace	10
14. Gestión de personas dentro del Plan de Contingencia	10
Contextualización.....	10
Características de la plantilla	11
Ajustes de funciones de puesto	11
Presentación del plan de contingencia y formación	12
Ajustes en Prevención de RRLL	12
Registro del personal según los niveles de exposición	13
Sistema de registro de acceso a las instalaciones.....	13
Sistema de notificación y seguimiento de casos ante Covid-19 en trabajadores.....	14
Plan de continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal.....	14
Personas en prácticas formativas	15
Voluntariado.....	16
Formación en materia de prevención de riesgos laborales ante Covid-19.....	16
Responsables de la aplicación y gestión del plan.....	17
Profesional de enlace de centro para la gestión de crisis sanitaria	17
15. Indicadores	17

Tablas de indicadores:.....	17
Tabla de registro mensual.....	17
Tabla de registro trimestral.....	17
Tabla de registro anual.....	17
16. Legislación relacionada.....	18
Legislación estatal	18
Sanitaria.....	18
Laboral.....	18
Legislación autonómica	18
Sanitaria.....	18
Historial de modificaciones	20

1. Protocolo de ingreso

Tanto en los casos de personas que retoman servicios como en los casos que puedan producirse ingresos nuevos, se tendrán en consideración y sin ninguna excepción las pautas establecidas a continuación:

- La persona beneficiaria ha de haber completado la pauta de vacunación frente al Covid-19, habiendo realizado PDIA con al menos 24 horas de antelación. Es necesario disponer de esta misma información de los familiares convivientes.
- Se informará debidamente al beneficiario y a sus familiares de las medidas que se adoptarán en el servicio específico una vez ingrese, así como de aquellas que han de mantener tanto dentro como fuera de nuestras instalaciones.

Se solicitará la firma de la aceptación de tales medidas, así como el exonerador correspondiente en caso de posible contagio ([véase anexo 1](#)).

Se actualizará toda la información relativa a la persona, tanto en lo relativo a aspectos sociales, psicológicos, conductuales, como fisiológicos y funcionales.

- El orden de entrevistas con los profesionales previo al ingreso seguirá siendo el acostumbrado y establecido en los diferentes procesos. En términos generales, será en primer lugar trabajo social, enfermería, psicología y dirección.
- Una vez realizado este protocolo de ingreso, se reubicará al beneficiario en el grupo de referencia correspondiente.

En el caso de un posible contagio permitirá actuar preventivamente y establecer las medidas adecuadas.

Será de gran importancia a la hora de establecer convivientes en habitación compartida. (véase protocolo de ingreso).

- Una vez realizado este protocolo de ingreso, se ubicará al beneficiario en la habitación que ocupará y se asignará al grupo de referencia al que se integrará.

Dichos grupos estarán compuestos por un máximo de 14 personas, atendiendo a los criterios establecidos en el proceso de residencia que contemplan cuestiones como la afinidad, hábitos y costumbres de vida, el grado de dependencia, el nivel de puntuación en la escala de deterioro global de Reisberg, etc.

2. Entradas y salidas a las instalaciones

Con objeto de la salvaguarda de la salud, y atendiendo a las medidas preventivas establecidas por la Consejería de Sanidad y de la de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León, se atenderá siempre a las indicaciones recibidas en cuanto a limitaciones de acceso y de salidas.

Como regla general se establecen las siguientes medidas en la entrada y salida de las instalaciones:

Medidas higiénicas básicas

Se dispondrá en las puertas de acceso a las instalaciones del material desinfectante necesario para la higiene de manos (gel hidroalcohólico).

Se tomará la temperatura siempre antes de acceder al edificio, tanto al usuario como a la persona que lo acompañe, quién siempre mantendrá el distanciamiento recomendado y esperará a que pueda realizarse el acceso.

Se recuerda la obligación de usar mascarilla en todo momento por parte de los visitantes.

Organización de la entrada y salida

Con objeto de limitar al máximo los posibles riesgos, la entrada y salida estarán organizadas de manera escalonada aprovechando los diferentes accesos al edificio. Se evitará coincidan familiares de distintas personas.

Visitas

Las visitas han de evitar el contacto estrecho con otros residentes. Se priorizarán las zonas exteriores: jardín, patios interiores. En el interior se habilitan dos estancias exclusivas para dicho fin, bien ventiladas e higienizadas convenientemente. Entre un uso y otro siempre ha de desinfectarse y ventilarse adecuadamente.

No obstante se flexibilizan las mismas, favoreciendo la normalización de la convivencia y la participación en la dinámica del Centro.

Habrán de realizarse siempre bajo cita previa. Todas las personas han de portar mascarilla en el interior, preferiblemente FFP2. Si la visita se realiza en el exterior se podrán quitar las mascarillas.

Todas las visitas serán registradas, aportándose datos como nombre y apellidos del visitante, fecha y hora, así como el tiempo de permanencia, que no tendrá otra limitación que la franja horaria habilitada para ello, de 11h a 13h y de 16h a 19h.

Se podrán realizar visitas en los dormitorios, siempre evitando contacto estrecho con otros residentes o familias.

En el caso de que la persona visitada esté atravesando una etapa de estancia en el dormitorio por motivos de salud, se flexibilizará el tiempo de permanencia de la visita en función de la situación particular.

Las visitas podrán entrar en las instalaciones y recoger a su familiar en la estancia donde esté en ese momento. No es necesario que los profesionales acompañen al residente hasta las diferentes puertas de acceso. Se facilitará la normalización de la convivencia y del acceso a las instalaciones.

Las salidas estarán limitadas a regresar siempre antes de las 19,30h. En los casos que soliciten cenar fuera, estas han de regresar antes de las 21,30h.

3. Distribución de las personas en los diferentes espacios

Como principio fundamental y norma básica, se evitará siempre el contacto entre los diferentes grupos de referencia (burbujas, unidades de convivencia), los profesionales han de actuar con máxima responsabilidad en el contacto no solo con otras personas sino también entre compañeros. Así, todas las actividades de la Unidad Residencial estarán sometidas a este principio básico, hasta que existan evidencias de la inmunización alcanzada con la vacunación.

4. Organización del comedor

Distribución espacial

Se mantendrá la distancia entre mesas como se ha venido realizando, permitiendo sean ocupadas por el número de comensales que admiten (2 o 4 dependiendo de la mesa), siempre atendiendo a que sean personas de un mismo grupo. Se organizarán tantos turnos como sea necesario.

Higienización

Entre un turno y otro se desinfectará el mobiliario y todos aquellos utensilios susceptibles de riesgo.

5. Actividades

Todas las actividades que se planifican y realizan en los diferentes servicios cumplirán los principios ya expuestos de *grupos de referencia*. Se desinfectarán siempre las manos de las personas que manipulan materiales.

La metodología de intervención será la ya establecida en los distintos procesos operativos, ajustando todas las medidas preventivas indicadas.

6. Uso de los EPI y medidas a adoptar por parte de los profesionales

Se dispondrá de los siguientes materiales de protección con las siguientes indicaciones para su utilización y pautas de asignación ([véase anexo 2](#)):

- Mascarillas: cada profesional dispondrá de una mascarilla quirúrgica diaria. El personal de atención directa debe utilizarla siempre y en todo momento.
Se dispondrá su utilización en los espacios abiertos; jardín, patios, etc.

Se utilizará mascarilla FFP2 cuando exista algún caso sospechoso de Covid-19 o se considere conveniente en alguna tarea específica donde la persona atendida no use mascarilla y el contacto y la proximidad resulte inevitable, especialmente por aquellos profesionales

clasificados en niveles de exposición altos. El resto de los profesionales deben usar siempre mascarilla quirúrgica, aunque puedan mantener la distancia de seguridad de metro y medio. Aquellos que mantengan contacto con personas atendidas o familiares de estas en espacios cerrados, aunque estén ventilados es aconsejable usar FFPP2.

- Guantes: se continuarán utilizando tal y como se ha venido haciendo hasta ahora por parte de los profesionales de atención directa, siendo especialmente escrupulosos en tareas de higiene y de atención sanitaria. Se desecharán una vez utilizados al contenedor habilitado para ello.
- Batas desechables: se dispondrá de un número suficiente para ser utilizadas en el caso de tener que proceder con un aislamiento puntual en el centro ante un posible caso sospechoso. Se atenderá a las pautas e indicaciones de su utilización, tanto al colocarlo como al quitarlo, desechándolo a continuación al contenedor habilitado para ello.
- Siempre se priorizará la higiene continua de manos (lavado de manos, uso de geles hidroalcohólicos).

Respecto a los profesionales que atienden familias, solicitudes de información, entrevistas de seguimiento, de asesoramiento, etc., siempre mantendrán la distancia de seguridad y utilizarán mascarilla. Una vez se finalice dicha atención se procederá con la higienización del mobiliario utilizado. Es conveniente ventilar a menudo.

7. Ajuste y utilización del mobiliario, otros enseres y material específico

Todos los materiales que se utilicen han de ser desinfectados previa y posteriormente a su uso. Todas las mesas y sillas se desinfectarán de manera continuada.

El resto de los materiales de tipo sanitario e higiénico se utilizarán atendiendo a los protocolos ya existentes.

En el ascensor se procederá con la desinfección del botonado y asideros frecuentemente, manteniendo desinfección de manos antes y después de su uso, en su interior se usará mascarilla.

Los dormitorios y sus correspondientes aseos se desinfectarán diariamente, de manera completa afectando a todo el mobiliario.

8. Atención higiénica

Tanto en la higiene diaria y cotidiana (bucal, micciones, deposiciones, duchas) se procederá bajo los protocolos ya existentes tal y como se indica en el macroproceso de la U.E.R.

Siempre será el profesional de referencia quién realice estas tareas con su grupo asignado.

Se primará el lavado de manos y desinfección de manera continuada.

9. Atención sanitaria

En todo lo referente a la atención sanitaria se procederá como se ha venido haciendo hasta ahora atendiendo a los procesos operativos correspondientes.

Respecto a esta nueva situación de prevención y detección de casos posibles de Covid-19, se actuará atendiendo a las siguientes indicaciones:

- La temperatura se tomará en la entrada y salida de las instalaciones.
- La toma de constantes se realizará atendiendo a lo establecido en el correspondiente Proceso (véase anexo 3).

10. Cartelería

Como apoyo a todo lo descrito en los anteriores puntos del Plan de Contingencia, se desarrolla cartelería específica para incidir y recordar la importancia de cumplir las normas de seguridad.

Se distribuyen los siguientes mensajes de forma gráfica, manteniendo la identidad corporativa de la Asociación:

Entradas y salidas de los centros

- Al entrar y al salir, desinfecta tus manos.
- Usa tu mascarilla.
- Control de temperatura.

Lugar donde se ficha la entrada y salida del personal

- Desinfectarse después de fichar.

Ascensores

- Desinfectar botonado y asideros con frecuencia.
- Desinfectar las manos después de su uso.
- Llevar siempre mascarilla.

Baños para usuarios

- Desechar guantes tras su uso.
- Desinfectar todas las superficies, antes y después.
- Higieniza tus manos.
- Recomendaciones para un correcto lavado de manos.

Baños públicos

- Desinfectar antes y después de cada uso.
- Recomendaciones para un correcto lavado de manos.

Comedor

- Recuerda seguir protegido y desinfectar continuamente.

Salas de usuarios

- Desinfectar material y mobiliario de forma continua.

Vestuarios trabajadores

- Utiliza correctamente los EPI.
- Higieniza tus manos.
- Evita el contacto manos/cara.
- Contenedor Covid-19 (en la entrada de los vestuarios).

En las salas de espera se dispondrá del Plan de Contingencia de AFA Zamora.

11. Detección de posibles casos positivos y protocolos de actuación

En el caso de que alguna persona presente resultado positivo en PDIA, se procederá con su aislamiento preventivo en su habitación si fuese posible o bien se ubicará en otro dormitorio. Solo podrá reincorporarse a su grupo de referencia una vez se verifique la ausencia de riesgo de contagio y haya ofrecido resultado negativo en PDIA.

Se mantendrá informada a la familia en todo momento de cada una de las incidencias y acciones adoptadas en consecuencia.

En cuanto exista un caso confirmado, el profesional de enlace del centro lo pondrá en conocimiento de las autoridades sanitarias para proceder facilitando la información pertinente y coordinar las actuaciones.

En el caso de que un beneficiario se ausente voluntariamente del servicio por un periodo superior a una semana, no podrá incorporarse hasta verificar estar libre de Covid-19.

Se realizará PDIA ante casos sospechosos que presenten sintomatología compatible con Covid-19.

12. Servicio de transporte adaptado

Entre viaje y viaje el conductor se responsabilizará de la desinfección de los asientos y todas aquellas zonas del vehículo usadas por los pasajeros (asideros, peldaños, manillas, etc.).

13. Profesional de enlace

Será el responsable de contactar con el profesional asignado a residencias del centro de salud correspondiente o Responsable de Seguimiento de zona (RESE), facilitará los datos correspondientes y coordinará las actuaciones con los Servicios Sanitarios y Servicios Sociales de la JCyL, así como con el responsable de RRL.

Esta función recae sobre el director, en su ausencia debido a descansos o periodos vacacionales en la trabajadora social de la entidad o en los responsables asistenciales de los diferentes Centros.

Director: Manuel Figueruelo Martínez, 679321666, direccion@alzheimerzamora.com.

Trabajadora Social: Elena Ramos de la Iglesia, 625162946, trabajosocial@alzheimerzamora.com.

Responsable Asistencial en Zamora: Laura Manteca Freire, 605651340, psicologia@alzheimerzamora.com.

Responsable Asistencial en Toro: Elvira Martín Carnero, 675207902, psicologia2@alzheimerzamora.com.

14. Gestión de personas dentro del Plan de Contingencia

Contextualización

Tras la aprobación del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, y tras la publicación de Orden SAN/306/2020, de 13 de marzo, por la que se amplían las medidas preventivas en relación con el Covid-19 para toda la población y el territorio de la Comunidad de Castilla y León, la Asociación tuvo que proceder a su cierre temporal cesando así todas sus actividades y aplicando a la totalidad de la plantilla un Expediente de Regulación Temporal de Empleo (E.R.T.E.) por fuerza mayor por el que quedaron suspendidos temporalmente todos los contratos realizados entre la Asociación y los profesionales que en ella trabajan.

Tras confirmarse la posibilidad de reapertura por la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, se toma la decisión de comenzar con la reincorporación de la plantilla, realizándose esta de manera progresiva.

Se elaboró un documento para formalizar la comunicación de reincorporación al puesto de trabajo, señalando fecha y jornada a realizar. En los casos de incremento progresivo de la jornada, se comunicó siguiendo el mismo proceder.

Se informó tanto al SEPE como a la Autoridad Laboral correspondiente de la reactivación del contrato en la fecha correspondiente.

Características de la plantilla

El equipo de esta Asociación tiene carácter multi e interdisciplinar, estando compuesto a fecha 13 de marzo por los siguientes perfiles profesionales: dirección, subdirección terapéutica, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, animación sociocultural, médico, enfermería, fisioterapia, auxiliares de enfermería, equipo administrativo (economista, empresariales, graduado social, administrativo), responsable de comunicación, personal de servicios, conductores, auxiliar de SAD. En total, a fecha de 13 de marzo, 39 personas.

Durante el periodo de suspensión temporal de empleo presentan baja voluntaria 6 profesionales, y solicitud de excedencia y permiso no retribuido otras dos en el momento de la comunicación de reincorporación.

Se plantea la reactivación de servicios a partir de las autorizaciones contempladas en la fase 2 (*Orden SND/414/2020, de 16 de mayo*) comenzando el 8 de junio el director, psicóloga, trabajadora social, un miembro del equipo de administración y personal de servicios, todos ellos en jornada parcial y reducida, ubicando su jornada en la sede de la Asociación.

A partir de este momento se dirigen los esfuerzos a reactivar los servicios y programas, pero sobre todo a elaborar este Plan de Contingencia.

La previsión de reincorporación de personas a la actividad se establece en base a la planificación asociada a la inminente reapertura de los servicios más demandados por la sociedad, los centros terapéuticos de día, tanto de Toro como de Zamora.

Con lo cual, la reincorporación se inició por los perfiles asociados a la atención directa y terapéutica: auxiliares de clínica, terapeutas ocupacionales, enfermería, fisioterapia. Paralelamente se reforzó el personal de servicios y el área administrativa.

Al contemplar este Plan de Contingencia una reducción significativa en la ratio de ocupación de los centros, nos vimos obligados a posponer ciertas incorporaciones menos esenciales en ese momento. Nuestra previsión fue reforzar el equipo progresivamente, obedeciendo a la reactivación del resto de programas y servicios. Incluso tuvimos la necesidad de iniciar un reclutamiento ante la pérdida de algunas personas para poder ofrecer el soporte adecuado a dicho reinicio.

Ajustes de funciones de puesto

AFA Zamora se ha visto obligada a readaptar algunos de los perfiles de puesto de trabajo para hacer frente a la situación actual y poder ofrecer el mejor servicio posible adaptado a las medidas de prevención sanitarias y de higiene recomendadas ante la crisis originada por el virus Covid-19, añadiendo nuevas funciones o modificando las ya establecidas a cada profesional.

Estas modificaciones afectan, en mayor medida, al equipo de atención directa, destacando:

- **Profesionales de referencia**, mantendrán sus funciones básicas como auxiliares de enfermería, pero verán añadidas funciones específicas vinculadas al Plan de Contingencia Covid-19, que son ajustadas para responder al efecto burbuja. Serán quienes tomen y registren la temperatura en la entrada de las personas y familiares correspondientes a su grupo asignado, preparen y dispensen la medicación de estas personas, comuniquen y registren las faltas de asistencia y las incidencias; serán quienes interactúen con su grupo, asumiendo la responsabilidad de todas las tareas de atención higiénica, alimentación, acompañamiento en todos los desplazamientos, toma y registro de constantes, dinamización, socialización, etc., tendrán comunicación directa con la familia en lo referente a su cometido y, por último, velarán y cuidarán el cumplimiento del Plan de Contingencia en lo que les afecta (*véase F02-PA08.01*).
- **Profesionales de apoyo**, su función consistirá en apoyar en las tareas que los profesionales de referencia no pueden realizar y que resultan necesarias, atender la recepción del catering, cubrir salas mientras se realizan tareas higiénicas y todas aquellas de apoyo reflejadas en la ficha de perfil de puesto. La figura de coordinación del equipo de atención básica que se contemplaba con anterioridad al 13 de marzo desaparece como tal (*véase F02-PA08.01*).
- **Conductores**, a las funciones ya conocidas se le suma la toma de temperatura de los pasajeros previamente a su acceso al vehículo, además de la desinfección continua del mismo (*véase F02-PA08.01*).

Presentación del plan de contingencia y formación

Una vez realizada la redacción del primer borrador del Plan de Contingencia, se establecen dos reuniones iniciales para su puesta en común y valoración, la primera con los representantes de los trabajadores tuvo lugar el 16 de junio de 2020 en Zamora y la segunda con el personal de enfermería que se realizó el 22 de junio de 2020. En ambas se obtiene respaldo al mismo y se enriquece el plan con algunas aportaciones.

Se establecen reuniones de presentación y de formación del Plan de Contingencia dirigido al equipo profesional que se va a reincorporar en el inicio de reapertura de los dos centros terapéuticos de día de Zamora y Toro. Estableciéndose el 1 y el 3 de julio de 2020 respectivamente.

Ante la revisión con fecha 1 de abril de 2022, se realizarán reuniones del equipo profesional y con las familias de las personas atendidas, con objeto de trasladar y actualizar las medidas contempladas.

Ajustes en Prevención de RRL

Se pactó la prevención con los representantes laborales y se consensuó en la reunión de presentación y formación del equipo. Se establecieron los niveles de exposición y, en función de esto, las indicaciones de utilización de los EPI y pautas de asignación (*véase anexo 2*), así como otras medidas de prevención.

Coincidiendo con la convocatoria de las reuniones de formación, previamente a su celebración se realizaron test serológicos de detección rápida de Covid-19, los cuales debían ser negativos para proceder a la misma. En caso de que el resultado fuera positivo, dicho trabajador debería acudir de manera inmediata a su centro de salud para una evaluación exhaustiva por parte de los servicios médicos y el establecimiento de un diagnóstico efectivo, no pudiendo incorporarse a su puesto de trabajo hasta que el resultado de la prueba de detección del virus fuese negativa. Se adoptarían estas mismas medidas ante la futura reincorporación o incorporación de profesionales.

En nuestro plan contemplábamos la realización de pruebas PCR o aquellas que las autoridades sanitarias consideraban adecuadas. Se realizaron en este primer momento test serológicos por indicación de la dirección de enfermería de Atención Primaria.

Todas estas pruebas de verificación se continuaron realizando ante situaciones de riesgo, como por ejemplo ausencia de un profesional por un periodo de tiempo superior a diez días naturales, o cualquier otra que no asegure las garantías de no ser portador o padecer Covid-19.

Registro del personal según los niveles de exposición

Por otra parte, dentro de este Plan de Contingencia encontramos ya un apartado referido al [Uso de los EPI y medidas a adoptar por parte de los profesionales](#), para el que debemos tener en cuenta la clasificación realizada internamente del riesgo de exposición de cada puesto a un posible contagio:

- **Dirección:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Área Psicológica:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Trabajadora social:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Administración:** probabilidad de exposición BAJA.
- **Recepción:** probabilidad de exposición MEDIA.
- **Área de Comunicación:** probabilidad de exposición BAJA.
- **Área de Recursos Humanos:** probabilidad de exposición MEDIA.
- **Personal sanitario:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Equipo terapéutico:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Transporte:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Ayuda a domicilio:** probabilidad de exposición ALTA.
- **Personal de servicios:** probabilidad de exposición BAJA.

Sistema de registro de acceso a las instalaciones

Desde la entrada en vigor del Real Decreto-ley 8/2019, de 8 de marzo, de medidas urgentes de protección social y de lucha contra la precariedad laboral en la jornada de trabajo, se cuenta con un sistema de registro horario digital a través de control de huella, tanto en la entrada como en la salida a las instalaciones, el cual deberá usarse con previa y posterior desinfección de manos.

En cuanto a las personas externas al centro que accedan al mismo por motivos diversos como, por ejemplo, vengán a realizar entrevistas de ingreso, personal de mantenimiento externo, etc., se les realizará toma de temperatura previa al acceso.

Sistema de notificación y seguimiento de casos ante Covid-19 en trabajadores

Cualquier miembro del equipo profesional que se encuentre en situación de caso sospechoso, está obligado a informar a la dirección del centro, al responsable de gestión de personas y al profesional de enlace. Será este último quién deberá contactar con los servicios de prevención laboral y con el servicio de epidemiología.

En el caso de que esta persona se encuentre en su puesto de trabajo se procederá con la realización de un test antigénico, solamente en el supuesto de que se confirme resultado positivo abandonará el Centro comunicando a su Centro de Salud su situación.

En ningún caso se reincorporará a su puesto de trabajo hasta que se descarte el positivo o bien obtenga el alta médica, que a fecha de la revisión de este documento contempla cuarentena de 5 días, verificándose con PDIA, si el resultado es negativo podrá reincorporarse, en caso contrario se repetirá cada 24 horas hasta que resulte negativo.

En todos los casos aportará el informe del resultado de la prueba realizada.

En el caso de que se produzca un contagio o brote en el centro de trabajo, además de aplicar las medidas contempladas, se procederá siempre atendiendo a las instrucciones que nos hagan llegar las autoridades sanitarias.

Se mantiene el registro, para cada uno de los centros, de todas aquellas incidencias derivadas de posibles contagios o contagios por Covid-19 que puedan suceder, así como de su manera de proceder al respecto, reflejándose fecha, incidencia, acciones realizadas como, por ejemplo: comunicación al centro de salud, aislamientos, pruebas, personas consideradas contacto estrecho, procedimiento de sustitución de profesionales, etc. Por último, se reflejará un apartado de la comunicación y coordinación con las administraciones públicas: SACYL y Servicios Sociales ([véase anexo 4](#)). Todo ello, junto con los datos de los usuarios y de los profesionales afectados, y señalando cuales son los grupos de referencia afectados.

Plan de continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal

Ante una incapacidad laboral de personas que formen parte del equipo de atención directa (profesionales de referencia, profesional de apoyo y terapeutas ocupacionales), se ha de organizar su sustitución de tal manera que se respete el Plan de Contingencia y se evite romper el *principio de grupo burbuja*.

En el momento de iniciar los servicios de CTD se dispone en ciertos grupos burbuja de dos profesionales de referencia a jornada parcial. En estos casos la sustitución se podría organizar ampliando jornada al otro profesional. Esto sería posible tanto en el supuesto de incapacidad temporal como en periodos de descanso.

Existen algunos grupos en que solo se dispone de un profesional de referencia asignado (realizando jornada completa), en estos casos la sustitución tiene que proceder de la bolsa de empleo prevista,

gestionándose la incorporación desde el mercado laboral. Siempre procediéndose en atención al Plan de Contingencia, realizándose PDIA con al menos 24 de antelación a su incorporación y aportando el informe pertinente.

La sustitución del profesional de apoyo resultará más sencilla al no estar vinculado a un grupo concreto, pudiéndose realizar a través de cambios y sustituciones internas, o bien incorporando a un profesional desde la bolsa de empleo.

Respecto al resto de profesionales que no se ven afectados por estos condicionantes, se procederá tal y como está establecido en el proceso de gestión de personas (*véase PA08*). Considerándose las medidas recogidas en el Plan de Contingencia.

Sin excepción, cualquier persona que se incorpore al equipo profesional ha de realizar formación en el Plan de Contingencia y demostrar estar libre de Covid-19.

Ante la reincorporación tras un periodo de descanso superior a diez días, las personas han de verificar estar libres de Covid-19 aportando el informe pertinente.

Personas en prácticas formativas

Aquellas personas que soliciten realización de prácticas a través de sus centros educativos o universidades deben aceptar las siguientes condiciones (*véase anexo 5*):

- Realización de prueba PDIA inmediatamente antes de su incorporación al centro de trabajo. Aportará copia del resultado de dicha prueba.
- Firma de compromiso de responsabilidad de adoptar medidas preventivas en su vida personal, así como acatar el Plan de Contingencia, además de exonerar a la Asociación de un posible contagio.
- El centro educativo o universidad aportará los EPI necesarios para su alumnado, en el caso de que no sea así, será el alumno/a quién asuma este gasto.
- El/la alumno/a se formará en el Plan de Contingencia de AFA Zamora y se comprometerá a respetarlo y acatarlo en su totalidad, así como las posibles modificaciones que se puedan incorporar.
- Deberá estar dispuesto a una suspensión de actividad en el caso de que AFA Zamora lo determine así, debido a las circunstancias que puedan producirse como consecuencia de la evolución de la pandemia, o bien que las autoridades competentes lo impongan.

En ningún caso esta entidad aceptará la realización de prácticas a distancia o por teletrabajo.

En caso de que un/a alumno/a en prácticas se encuentre en situación de caso sospechoso, bien por haber mantenido contacto estrecho con un positivo o bien por presentar síntomas compatibles con Covid-19, está obligado a informar a la dirección del centro, a la persona responsable de gestión de personas y a su tutor/a tanto del centro como de la entidad de la que provenga. Esta persona abandonará el puesto asignado y realizará aislamiento preventivo en su domicilio, comunicará su situación a su Centro de Salud y actuará siguiendo instrucciones del responsable sanitario asignado.

En ningún caso se reincorporará hasta que se descarte el positivo, verificando esto tras la aportación del informe del resultado de la prueba realizada.

Voluntariado

Al reiniciar nuestra actividad decidimos evitar riesgos suprimiendo momentáneamente el Programa de Voluntariado.

En el momento de reiniciarlo han de contemplarse las medidas ya establecidas para la gestión de personas, garantizar estar libre de virus Covid-19, firma de anexo que contemple su compromiso de responsabilidad ante la exposición a situaciones de riesgo, formación en el Plan de Contingencia y adaptación de sus funciones a tareas con riesgo de exposición baja ([véase anexo 6](#)).

En el caso de que se encuentre en situación de caso sospechoso, bien por haber mantenido contacto estrecho con un caso positivo o bien por presentar síntomas compatibles con Covid-19, la persona voluntaria está obligada a informar a la persona responsable de voluntariado de la entidad, a la dirección del centro y a la persona responsable de gestión de personas.

En ningún caso se reincorporará hasta que se descarte el positivo, verificando esto tras la aportación del informe del resultado de la prueba realizada.

Formación en materia de prevención de riesgos laborales ante Covid-19

Tal y como se ha mencionado anteriormente, se realizó formación en el Plan de Contingencia los días 1 y 3 de julio, en Zamora y Toro, respectivamente. En las reuniones de equipo que posteriormente se realizaron se repasaron los puntos críticos y se abordaron los ajustes introducidos a lo largo del tiempo.

Se presta especial atención a las modificaciones de funciones de algunos puestos sensibles (profesionales de referencia, de apoyo, etc.), entregándose las fichas de perfil de puesto actualizadas al Plan de Contingencia en aquellos casos afectados.

Dichas acciones formativas han sido coordinadas por el director, participando de manera activa junto con él, la psicóloga general sanitaria y el personal de enfermería.

Cualquier persona que se incorpore al equipo tanto como profesional como alumno/a en prácticas, deberá recibir esta formación.

Dicha formación se repetirá cuando se observe necesario, bien debido a modificaciones en la evolución del conocimiento acerca del Covid-19, introducción de nuevas medidas, etc.

Se celebrarán las reuniones oportunas que sean necesarias para fomentar la comunicación entre Áreas, para informar de incidencias ocurridas sobre el Plan de Contingencia, para valorar propuestas de mejora diaria en la realización de actividades frente al Covid-19, propuestas de formación, etc. Todo ello siempre acorde con el Plan de Contingencia y las medidas de seguridad, prevención e higiene establecidas por la Asociación.

Responsables de la aplicación y gestión del plan

Para que todos los puntos y medidas que se exponen en este Plan de Contingencia queden de obligado cumplimiento y se pueda asegurar su puesta en marcha y eficiencia práctica, se creó un “Comité Covid-19”, formado por el director, el personal responsable de riegos laborales, los representantes sindicales de los trabajadores y el personal de enfermería de la Asociación, el cual tenía la misión de asegurar el cumplimiento riguroso del Plan de Contingencia.

Dicho Comité se eliminó el 3 de mayo de 2021 por resultar ineficaz al no mantener reuniones.

Profesional de enlace de centro para la gestión de crisis sanitaria

Dicho profesional será siempre un miembro del “Comité Covid-19” y, ante una situación de estas características, deberá estar en continua coordinación con las Administraciones Públicas.

Las funciones como profesional de enlace las asumirá la dirección, quién podrá delegar en su ausencia en la trabajadora social, el responsable asistencial, en la psicóloga general sanitaria y en el personal de enfermería. En caso de ausencia de los anteriores, la dirección del Centro determinará quién es el profesional mejor cualificado para llevar a cabo las funciones como profesional de enlace.

15. Indicadores

Tablas de indicadores:

Tabla de registro mensual

La fuente de verificación será el registro de incidencias diario ([véase anexo 4](#)).

Tabla de registro trimestral

Se recogerán de manera trimestral los siguientes datos:

- Número de grupos burbuja afectados por brote.
- Porcentaje de positivos en personas atendidas afectadas dentro de cada grupo burbuja.
- Porcentaje de positivos en profesionales afectados.

Tabla de registro anual

Se recogerán de anualmente los porcentajes medios de los datos trimestrales anteriormente expuestos.

16. Legislación relacionada

Legislación estatal

Sanitaria

[Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de Covid-19.](#)

[Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.](#)

[Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.](#)

[Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.](#)

Laboral

[Real Decreto-ley 8/2019, de 8 de marzo, de medidas urgentes de protección social y de lucha contra la precariedad laboral en la jornada de trabajo.](#)

[Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del Covid-19.](#)

[Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del Covid-19.](#)

[Real Decreto-ley 18/2020, de 12 de mayo, de medidas sociales en defensa del empleo.](#)

[Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.](#)

[Real Decreto-ley 24/2020, de 26 de junio, de medidas sociales de reactivación del empleo y protección del trabajo autónomo y de competitividad del sector industrial.](#)

[Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.](#)

[Criterio técnico nº 103/2020 sobre actuaciones de la inspección de trabajo y seguridad social relativas a la habilitación contenida en el real decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, en relación con las medidas de prevención e higiene para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la covid-19 en los centros de trabajo.](#)

[Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.](#)

Legislación autonómica

Sanitaria

[Guía de actuaciones en las residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León \(20/04/2021\)](#)

[Orden SAN/306/2020, de 13 de marzo, por la que se amplían las medidas preventivas en relación con el Covid-19 para toda la población y el territorio de la Comunidad de Castilla y León.](#)

[Guía de actuaciones en las Residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León.](#)

[Guía de contenido del Plan de Contingencia frente a situaciones de crisis sanitarias.](#)

[Procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de covid-19 \(fase normalidad\) en residencias de mayores y centros sociales.](#)

[ACUERDO 46/2020, de 20 de agosto, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan de Medidas de Prevención y Control para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, en la Comunidad de Castilla y León.](#)

[ACUERDO 35/2020, de 16 de julio, de la Junta de Castilla y León, por el que se modifica el Plan de Medidas de Prevención y Control para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, en la Comunidad de Castilla y León, aprobado por Acuerdo 29/2020, de 19 de junio, de la Junta de Castilla y León.](#)

[ACUERDO 32/2020, de 2 de julio, de la Junta de Castilla y León, sobre medidas a adoptar durante la situación de crisis sanitaria por Covid-19, en los centros de trabajo dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.](#)

[ACUERDO 55/2020, de 17 de septiembre, de la Junta de Castilla y León, por el que se modifica el Acuerdo 32/2020, de 2 de julio, sobre medidas a adoptar durante la situación de crisis sanitaria por Covid-19, en los centros de trabajo dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León., - Boletín Oficial de Castilla y León, de 18-09-2020.](#)

Historial de modificaciones

EDICIÓN	FECHA	INFORMACIÓN
01	17/02/2021	Primer documento del plan.
02	29/04/2021	Ajuste a la nueva guía de actuaciones de la JCyL.
03	05/04/2022	<p>Revisión del plan en su totalidad, modificándose los siguientes puntos para adaptarlos a la situación actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- Anexo correspondiente y condiciones de ingreso. 2- Acceso a las instalaciones 3- Distribución de personas 4- Organización del comedor 7- Ajuste y utilización del mobiliario 10- Cartelería 11- Detección casos y protocolos de actuación 13- Servicio de Transporte 14- Gestión de personas <p>Desaparecen los anexos 2, 5 y 6, renumerándose los restantes.</p>
04	09/08/2022	<p>Se modifica el punto 2., afectando especialmente al apartado de visitas y salidas.</p> <p>Se elimina la obligatoriedad de utilizar mascarillas por parte de los residentes.</p>
05	21/10/2022	Se modifican y actualizan los puntos 1 (protocolo de ingreso) y 2 (el apartado referente a visitas).
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		