

MEDIDAS DE ACTUACIÓN DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CONTAGIO POR COVID - 19 FAISEM

INDICE	PÁGINA
--------	--------

- INTRODUCCION	04
- OBJETO DEL DOCUMENTO	05
- AMBITO DE APLICACIÓN	05
- PROCEIMIENTO DE COMUNICACIÓN	05
• QUE HAY QUE COMUNICAR Y CUANDO	05
• DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASOS	06
• A QUIEN HAY QUE COMUNICARLO – CANAL DE COMUNICACIÓN	07
- PROCEDIMIENTO DE ACTUACION	08
PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA PROFESIONALES QUE ATIENDEN A LA <u>PERSONA USUARIA</u> COMO “CASO SOSPECHOSO” , CASO PROBABLE” , “CASO CONFIRMADO”	08
• PAUTAS DE ACTUACION EN EL PROGRAMA RESIDENCIAL	08
• PAUTAS DE ACTUACION EN EL PROGRAMA DE SOPORTE DIURNO	13
• PAUTA DE ACTUACION EN EL PROGRAMA DE EMPLEO	14
PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE QUE HAYA UN <u>PROFESIONAL</u> CONSIDERADO COMO CASO SOSPECHOSO” “CASO PROBABLE” , “CASO CONFIRMADO” EN TODOS LOS CENTROS DE TRABAJO DE FAISEM.	14
• PAUTAS DE ACTUACION ESPECÍFICAS PARA EL PROGRAMA RESIDENCIAL Y SOPORTE DIURNO	16

- IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS EN TODOS LOS CENTROS DE FAISEM	18
- CONTACTO ESTRECHO AMBITO EXTRA LABORAL	20
- TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE	21
- INCAPACIDAD TEMPORAL	22
- LIMPIEZA Y DESINFECCION	23
- COMITÉ DE SEGUIMIENTO COVID19	23
- DOCUMENTACION DE REFERENCIA	24

DOCUMENTOS ANEXOS:

- ANEXO I MEDIDAS GENERALES COVID
- ANEXO II DOCUMENTO TECNICO MEDIDAS HIGIENICAS PARA LA PREVENCION
DE CONTAGIOS DEL COVID19
- ANEXO II-A GESTION DE RESIDUOS

INTRODUCCION

La Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental. FAISEM, gestiona y desarrolla programas de apoyo social, dirigidos a personas con trastorno mental grave. Estos programas pretenden cubrir un conjunto de necesidades básicas relacionadas con la vivienda, la ocupación y el empleo, las relaciones sociales, el apoyo personal y la tutela jurídica. Se trata de servicios absolutamente necesarios para este grupo de personas, atendiendo a sus problemas de salud, discriminación y alta vulnerabilidad. Es por ello que se establece como servicios esenciales los prestados por la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental, FAISEM, incluyéndose entre los servicios necesarios en la Comunidad Autónoma de Andalucía conforme a lo dispuesto en el Anexo de la Referida Orden de 15 de marzo de 2020 y a los efectos previstos en la misma.

Por todo ello a continuación se redactan las medidas de actuación dirigidas a la prevención y control del contagio por Covid - 19, se va a sustentar en una correcta comunicación y coordinación entre los servicios, los profesionales y las personas usuarias.

OBJETO DE ESTE DOCUMENTO

Informar a todos los profesionales de FAISEM del procedimiento a seguir en los siguientes supuestos:

1. Pautas de actuación para **profesionales que atienden a la persona usuaria** como **“caso sospechoso”** , **“caso probable”** , **“caso confirmado”** hasta el dictamen definitivo de su estado.
2. Pautas de actuación en caso de que **haya un profesional** considerado como **“caso sospechoso”** , **“caso probable”** , **“caso confirmado”** hasta el dictamen definitivo de su estado.

AMBITO DE APLICACIÓN:

Todos los profesionales y personas usuarias de FAISEM.

PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN

QUE HAY QUE COMUNICAR Y CUANDO

Todo profesional y persona usuaria de FAISEM están obligados a comunicar a su responsable más inmediato y a la mayor brevedad posible de su situación de ser un:

- **CASO SOSPECHOSO**, presenta síntomas compatibles con Covid19.
- **CASO CONFIRMADO** por prueba diagnóstica de infección activa. (PDIA).
- **CONTACTO ESTRECHO** con caso confirmado por prueba diagnóstica de infección activa. (PDIA).

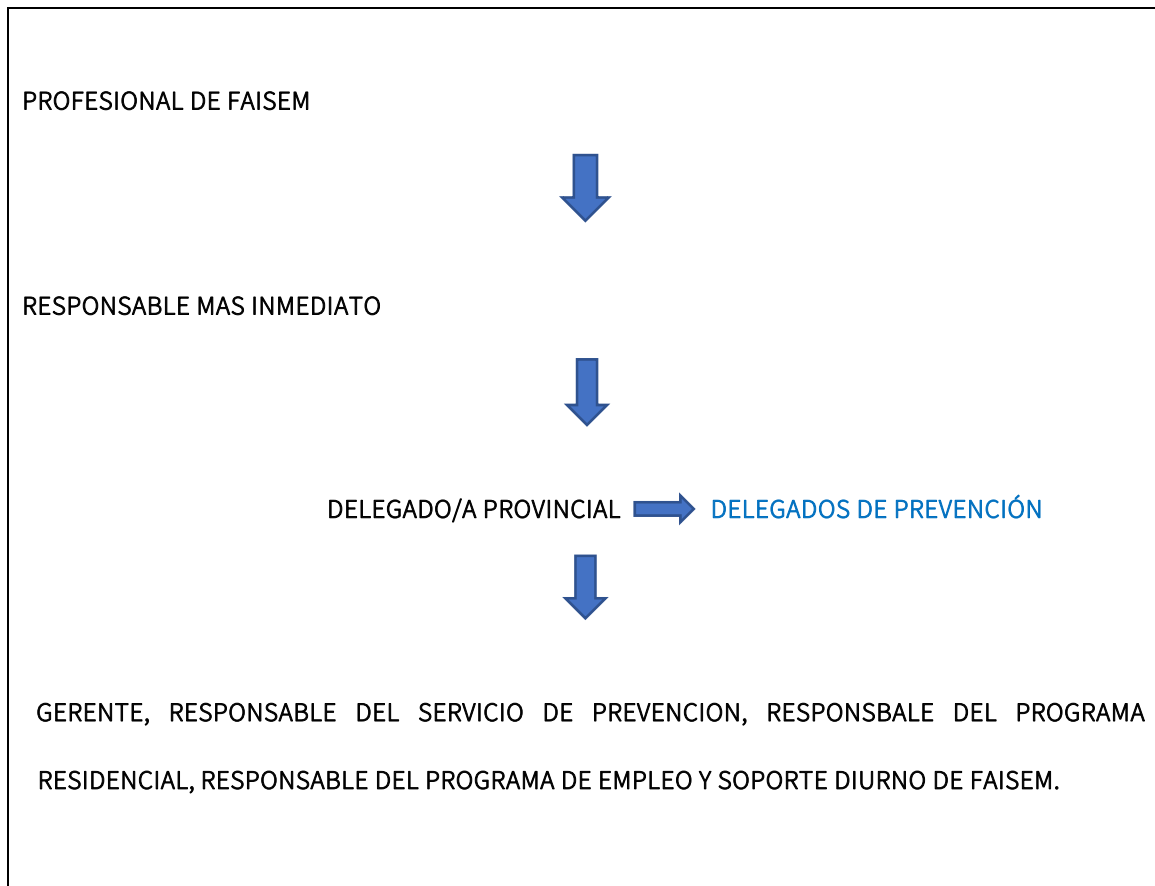
DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASOS:

Fuente: ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19- 12-11-20 por el Ministerio de Sanidad. Gobierno de España

- **CASO SOSPECHOSO:** Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.
- **CASO PROBABLE:** persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.
- **CASO CONFIRMADO**
 - **Con infección activa:**
 - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.
 - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PDIA negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
 - Persona asintomática con PDIA positiva con Ig G negativa o no realizada.
 - **Con infección resuelta:**
 - Persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no realizada).
- **CASO DESCARTADO:** caso sospechoso con PDIA negativa e IgM también negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínica.

A QUIEN HAY QUE COMUNICARLO - CANAL DE COMUNICACIÓN

Se establecerá según el siguiente esquema:



PROCEDIMIENTO DE ACTUACION

PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA PROFESIONALES QUE ATIENDEN A LA PERSONA USUARIA COMO “CASO SOSPECHOSO” , “CASO PROBABLE” o “CASO CONFIRMADO”

PAUTAS DE ACTUACION EN EL PROGRAMA RESIDENCIAL DE FAISEM

El presente protocolo va dirigido a profesionales que tengan que atender a personas usuarias que cumplan con las definiciones de **caso sospechoso, probable o confirmado**, y cuya atención pueda realizarse en el centro, o bien **casos confirmados** dados de alta hospitalaria que precisan de seguimiento durante el período de convalecencia.

La persona responsable del centro comunicara a la Enfermera Gestora de Casos (EGC) del centro de salud de la zona de referencia del centro, la sospecha del caso ya que la enfermedad por COVID-19 es una enfermedad de declaración obligatoria urgente.

1 - Los casos sospechosos, probables o confirmados que se atienden en el centro deberán permanecer preferentemente en una habitación individual con buena ventilación, preferiblemente al exterior), con baño propio si es posible y con la puerta cerrada o, en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes.

2- En centros residenciales, se establecerán flujos de entrada y salida para los trabajadores y personas externas. Se habilitará un espacio para uso de vestuario, que permita mantener la distancia de seguridad y guardar la ropa y elementos personales de los trabajadores.

3- Los trabajadores de los centros realizarán diariamente a los residentes un seguimiento proactivo de síntomas compatibles de infección por COVID-19 Y tomarán diariamente la temperatura, y se registrará en el registro diario la presencia de síntomas compatibles con covid19.

En caso de aparición de síntomas compatibles con covid19, la persona responsable del centro procederá a comunicar a la enfermera gestora de casos del centro de salud de la zona de referencia del centro la sospecha de caso.

La aparición de síntomas además se comunicará a la delegación provincial a través del registro de síntomas compatibles con covid19 y la delegación provincial informará al Servicio de Prevención.

4 - Deberán restringirse las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible, y si estas fueran necesarias, la persona usuaria deberá llevar una mascarilla quirúrgica. Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla. En aquellos casos que los usuarios no puedan llevar mascarilla o su uso sea complejo, los trabajadores llevarán mascarilla FFP2.

5.- Se deberá atender especialmente, el mantenimiento en la zona de aislamiento que le corresponda a aquellas personas usuarias que presenten dificultades para permanecer en la habitación, de manera que se le permita deambular sin que le resulte posible salir de esa zona de aislamiento.

6 - En todos los centros de FAISEM se dispone de un plan de contingencia a disposición de los trabajadores del centro. En el caso que las condiciones del centro lo permitan, es preferible el aislamiento con criterio de agrupación, preferible para cada uno de los grupos de personas usuarias.

- a) Personas usuarias sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID - 19.
- b) Personas usuarias sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso confirmado de COVID - 19. **Zona azul.** El profesional que tenga que acceder a esta habitación hará

uso de los EPIS definidos en el punto 5. A la salida de la habitación, se deshará de dichos equipos en el contenedor habilitado para ello.

- c) Personas usuarias con síntomas compatibles con el COVID - 19. **Zona Amarilla**. El profesional que tenga que acceder a esta habitación hará uso de los EPIS definidos en el punto 5. A la salida de la habitación, se deshará de dichos equipos en el contenedor habilitado para ello.
- d) Casos confirmados de COVID - 19. **Zona Roja**. El profesional que tenga que acceder a esta habitación hará uso de los EPIS definidos en el punto 5. A la salida de la habitación, se deshará de dichos equipos en el contenedor habilitado para ello.
- e) ZONA COVID TODO EL CENTRO. Esto lo determinara epidemiología, y cuando esto ocurra los profesionales durante todo el turno llevaran los EPIS definidos en el punto 5. Y se desharán de ellos al terminar el turno en el contenedor habilitado para ello.
- f) Zonas de transición: Se habilitarán zonas de paso entre la zona contaminada o potencialmente contaminada y la zona limpia para ser utilizadas por el personal para la colocación o retirada de los EPIS
- g) En los centros residenciales, los trabajadores deberán usar un nuevo equipo de protección cada vez que cambien de zona diferenciada.
- h) Las zonas azules, amarillas y rojas estarán identificadas con cartelería para que solo pueda acceder el personal designado a cada zona.

7 - Los profesionales que entren a ZONAS COVID o POTENCIALMENTE CONTAMINADAS (Zona Amarilla, Zona Roja o Zona Azul) en la habitación de aislamiento de un usuario aislado por caso sospechoso, probable o confirmado y el personal médico que atiende a casos de infección por SARS - CoV - 2, deben llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya:

- **Bata o mono desechable de protección biológica** UNE-EN 14126 o ropa de protección química EN 13034 O EN14605, si no hay disponibilidad.
- **Mascarilla FFP2, UNE-EN 149** si hay disponibilidad, en su defecto mascarilla quirúrgica con protección facial.
- **Doble guante de protección** UNE374 - 5.
- **Protección ocular, gafas de protección.** UNE EN 166.

Además de estos equipos de protección individual, **se dispone en los centros de pantallas de protección facial, para complementar los equipos de protección individual**, que pueden ser utilizados por los trabajadores del centro. Es importante recordar que estas pantallas de protección facial son reutilizables y deben ser limpiadas con agua y jabón y desinfectadas con agua y lejía, siempre que sean utilizadas y cada vez que se salga de la zona de aislamiento.

Deshacerse de los EPIS a la salida de la habitación en la papelera con pedal habilitada con triple bolsa, para ello.

Ver Anexo II: DOCUMENTO TECNICO MEDIDAS HIGIENICAS PARA LA PREVENCION DE CONTAGIOS DEL COVID19. Anexo II-A GESTION DE RESIDUOS DEL 08-11-20.

Fuente: El apartado 8, de gestión de residuos de la actual versión vigente. 06/04/20.

8 - Siempre que sea posible, el centro establecerá grupos estables de convivencia a los que se les asignarán los mismos trabajadores que, en caso de centros residenciales, se aplicarán en cada uno de los turnos, de forma que se puedan identificar de forma rápida los contactos estrechos en caso de contagio.

9 - Con carácter general, y siempre que exista disponibilidad, deberá realizarse la prueba diagnóstica de confirmación a los casos sospechosos, en centros sociosanitarios para confirmar la posible infección por SARS - CoV - 2. Para ello, el responsable del centro deberá comunicárselo a la enfermera gestora de casos asignada (EGC).

10 - En los casos confirmados que sean residentes que no cumplan criterios de hospitalización y sean tratados en la residencia, se indicará aislamiento en los centros donde residan. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas. El seguimiento y el alta serán supervisados por el médico que haya hecho el seguimiento en su centro o de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma. Si no puede garantizarse el aislamiento efectivo de los casos leves se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso si existe esta posibilidad.

11 - Debido a la vulnerabilidad de los centros sociosanitarios, la detección de un solo caso en estas instituciones, se considerará un brote a efectos de intervención e implicará la puesta en marcha de las medidas de actuación que se aplicarían en otros ámbitos. Además de las actuaciones generales, se realizará una PDIA a los contactos estrechos o según la circunstancia, a todos los residentes y personas trabajadoras de la misma, en la forma que establezca cada CC.AA.

Fuente: [ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España Actualización del 12 de noviembre. COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf \(mcsbs.gob.es\)](#)

12 - Los casos probables y confirmados que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberá mantener aislamiento en el centro sociosanitario con monitorización (control de los síntomas) de su nueva situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo.

13 - Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones. La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección. Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso por el público en general, como la lejía o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40 - 50 gr/litro preparada recientemente). **El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado** dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación.

PAUTAS DE ACTUACION EN EL PROGRAMA DE SOPORTE DIURNO

1 - Los trabajadores de los centros estarán sensibilizados ante la aparición de alguno de los síntomas de sospecha, tanto en usuarios, como en ellos mismos. Ante la aparición de alguno de estos, deberán comunicarlo a su responsable de forma inmediata y se procederá a considerarlos como caso sospechoso.

2 - Si la persona considerada caso sospechoso es un usuario, los responsables del centro deberán comunicar la situación a las familias para que contacten con sus referentes de atención primaria correspondientes y acto seguido lo comunicara a sus responsables y registrara la información.

3 - En las situaciones descritas en los apartados anteriores **se comprobará que tiene la mascarilla correctamente colocada, debiendo abandonar**, previa identificación de los datos para su localización, el centro de día hasta que su situación clínica sea valorada por un profesional sanitario.

4 - En la medida de lo posible, el centro deberá disponer de un espacio con buena ventilación para situar al usuario con sospecha de infección en el que esperar hasta que lo recoja la familia. Posteriormente se procederá a la desinfección y limpieza del mismo. Todos los centros disponen de un plan de contingencia donde se identifica esta zona.

5 - El responsable o coordinador del centro procederá a comunicar a la enfermera gestora casos del centro de salud de la zona de referencia del centro la sospecha de caso, ya que la infección por la COVID-19 es una enfermedad de declaración obligatoria urgente.

Fuente: Orden de 4 de diciembre de 2020 por la que se actualizan las medidas preventivas de salud pública en los centros sociosanitarios, otros centros de servicios sociales y de servicio de la Comunidad autónoma Andaluza.

PAUTAS DE ACTUACION EN EL PROGRAMA DE EMPLEO

En este programa si un usuario llega con sospecha de síntomas COVID19 se le informara que tiene llamar al teléfono 900 400 061 para notificar los síntomas covid19 y no se realiza la entrevista.

En aquellos casos en los que sea oportuno, se realizará seguimiento telefónico y podrá continuarse con atenciones telefónicas o telemáticas si las circunstancias lo permiten.

PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE UN PROFESIONAL CON SINTOMATOLOGIA COMPATIBLE CON LA COVID 19 EN TODOS LOS CENTROS DE TRABAJO DE FAISEM. CONSIDERADO COMO “CASO SOSPECHOSO” , “CASO PROBABLE “o “CASO CONFIRMADO”

A continuación, se indican las medidas comunes para todos los profesionales de FAISEM, se irán revisando según se disponga de más información sobre la enfermedad y su epidemiología, referencias normativas:

- Si la persona trabajadora presenta síntomas **compatibles con COVID19, (fiebre y/o tos y/o dificultad para respirar, etc..)**, se colocará una mascarilla quirúrgica, contactará de inmediato con su responsable más inmediato y con el teléfono habilitado para ello de la administración sanitaria **(Teléfono COVID) 900 400 061** y con su centro de salud.
- Si se descarta el caso por parte del sistema sanitario, y su cuadro clínico lo permite acudirá a su centro de trabajo y continuará la actividad laboral.

- En el caso de desarrollar síntomas compatibles en el centro de trabajo deberá evitar cualquier contacto con el resto de personal y de usuarios del centro, utilizando en todo momento mascarilla para evitar el contagio a terceros y evitar el transporte público en el regreso a su domicilio.
- En el caso de desarrollar síntomas compatibles con la COVID-19, el **profesional debe:**

1- Comunicar su situación al Servicio Andaluz de Salud (SAS) a través del teléfono 900 400 061, o bien al centro sanitario correspondiente. (Centro de Salud al que pertenece), debiendo de seguir de forma estricta la instrucción que se reciban y colaborando en la identificación de posibles contactos estrechos. En el caso confirmado, si la realización de la prueba se ha realizado en un centro ajeno al SAS, deberá comunicar el resultado al mismo por esta misma vía.

2- Informar a su responsable más inmediato, por medios no presenciales: Teléfono, correo electrónico u otros. En dicha comunicación se incluirá la siguiente información.

- Nombre y apellidos, teléfono de contacto y otras vías adicionales de contacto.
- Fecha y último día que acude al trabajo presencialmente.
- Fecha de inicio de síntomas o diagnóstico si es asintomático, o fecha de contacto estrecho con el caso confirmado.
- Relación no exhaustiva, de personas del centro de trabajo con las que ha podido mantener contacto estrecho¹ la persona trabajadora afectada, detallando nombre apellidos, fecha del turno.
- Fecha de la prueba diagnóstica.

3- Atender y cumplir con los requerimientos de las autoridades sanitarias competentes en cuanto a aislamiento domiciliario, confinamientos decretados, comunicar los casos de sospecha o diagnósticos de la enfermedad o hechos relevantes cuya declaración resulte obligatoria. Así como informar a su responsable más inmediato, por los medios no presenciales, sobre cualquier actualización de su estado.

PAUTAS DE ACTUACION ESPECÍFICAS PARA EL PROGRAMA RESIDENCIAL Y SOPORTE DIURNO

Además de las medidas indicadas anteriormente se establecen para ambos programas:

1. Habrá que realizar un PDIA con resultado negativo, con 72 horas de antelación como máximo en las siguientes situaciones:
 - a) Nuevos trabajadores de centros residenciales, centros de día, centros ocupacionales, centro de participación activa de personas mayores y otros centros asimilados.
 - b) Personas trabajadoras que regresen de permisos y vacaciones de centros residenciales, centros de día, centros ocupacionales, centros de participación activa de personas mayores y otros centros asimilados. En el caso de centros residenciales de personas mayores, no se les realizará a aquellas personas trabajadoras que hayan seguido realizándose el cribado seriado establecido.
 - c) Personas trabajadoras tras reapertura de los centros de día, centros ocupacionales, centros de participación activa de personas mayores y otros centros asimilados tras el fin epidemiológico de un brote producido en el propio centro.

2. No podrán incorporarse a sus puestos de trabajo en los centros las siguientes personas trabajadoras:

- a) Aquellas que estén en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19 o porque tengan alguno de los síntomas compatibles con la infección.
- b) Aquellas que se encuentren en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.

Fuente: Orden de 4 de diciembre de 2020 por la que se actualizan las medidas preventivas de salud pública en los centros sociosanitarios, otros centros de servicios sociales y de servicio de la Comunidad autónoma Andaluza.

PROGRAMA RESIDENCIAL

Una vez se tenga conocimiento del caso confirmado del profesional, el responsable del centro se pondrá en contacto con la delegación provincial y con la EGC asignada al centro, para informar de la situación del caso confirmado en un profesional del centro y las indicaciones a seguir, sí proceden, con las personas usuarias del centro.

PROGRAMA DE SOPORTE DIURNO

Una vez tenga conocimiento del caso confirmado del profesional, el responsable del programa o en su defecto el responsable provincial de FAISEM, se pondrá en contacto con la enfermera gestora de casos asignada, para informarle del caso confirmado del profesional y del centro al que pertenece, para adoptar las medidas necesarias con referencia al centro y a las personas usuarias.

IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS EN TODOS LOS CENTROS DE FAISEM

En el momento que se detecte un caso confirmado con infección activa se iniciaran las actividades de identificación de contactos estrechos. Se consideran contacto estrecho de caso confirmado en ámbito laboral, de acuerdo con la definición del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social:

*Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o sociosanitario que NO ha utilizado las medidas de protección adecuadas o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.

*Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. visitas, reunión) y durante más de 15 minutos sin utilizar las medidas de protección adecuadas. El servicio de prevención valorará el seguimiento y la adecuación de dichas medidas.

El periodo que considerar para la evaluación de los contactos estrechos será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. Si la PDIA del caso sospechoso resulta negativa, se suspenderá la identificación y control de contactos.

En los casos asintomáticos confirmados por PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de la toma de muestra para diagnóstico.

[COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf \(mscbs.gob.es\) 12-11-20](#)

El responsable más inmediato trasladará la información de los casos confirmados de profesionales a su delegación provincial, al servicio de prevención y a:

- En el Programa residencial a la Enfermera gestora de casos y/o Epidemiología.
- En el Programa de Soporte diurno: Coordinadora de cuidados.

La valoración de la exposición del personal que trabaja en el centro se realizará, en base a la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención adoptadas con el mantenimiento de la distancia física y uso de mascarillas, así como las actividades realizadas, además de criterios epidemiológicos.

Para la valoración del tipo de contacto se tendrán en cuenta criterios definidos con anterioridad por el ministerio, y las indicaciones epidemiológicas definidas por EGC y/o epidemiología, para determinar si se han dado las condiciones necesarias para la consideración del contacto como estrecho.

La comunicación por parte de una persona trabajadora de su calificación como contacto estrecho en el ámbito extralaboral no precisa el inicio de ninguna actuación por parte del centro de trabajo. Hasta la obtención del resultado diagnóstico (en el plazo de 24 – 48 h) del caso, no se indicará ninguna acción sobre los contactos estrechos y la actividad laboral continuará de forma normal, extremando las medidas de prevención e higiene.

En el momento que se tenga conocimiento de un caso confirmado, se iniciaran las actividades de identificación de contactos estrechos.

El caso confirmado informara al rastreador cuál es su centro de trabajo.

CONTACTO ESTRECHO AMBITO EXTRA LABORAL (ENTORNO FAMILIAR, ETC)

Se lo comunicara a su responsable más inmediato y este al delegado provincial que adoptara las siguientes actuaciones:

- De la necesidad de **mantener la mascarilla** de forma continua y **colocada correctamente**, mientras permanezcan en el centro de trabajo.
- De la necesidad de **extremar las medidas de higiene** ya recomendadas para todo el personal.
- De la necesidad de guardar **aislamiento domiciliario**, si procediese, de conformidad y durante el tiempo que indique el SAS con inicio de **proceso de incapacidad temporal (IT)**.

Evaluará en el caso de **TODAS** las personas consideradas contactos estrechos (ámbito laboral y extralaboral) de los que tenga conocimiento, la posibilidad de desarrollar su actividad laboral en la modalidad de **teletrabajo**, durante este periodo. **En el supuesto de imposibilidad de prestación de servicios en la modalidad no presencial será necesaria la cumplimentación del anexo 6**. Este documento será imprescindible para la valoración del inicio de una IT, por parte del médico de atención primaria en contactos estrechos asintomáticos.

TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE

Se consideran incluidas en alguno de los grupos vulnerables todas las personas empleadas públicas, que por sus propias características personales o estado biológico conocido, se encuentren incluidas en los grupos definidos por el Ministerio de Sanidad como de especial vulnerabilidad para COVID-19: actualmente el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables para COVID - 19 las personas con enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodepresión, cáncer en fase de tratamiento activo, enfermedad hepática crónica severa, obesidad mórbida (IMC>40), embarazo y mayores de 60 años.

La acreditación de la pertenencia a uno de los grupos vulnerables se realizará en el marco de lo establecido en las Resoluciones de la Secretaría General para la Administración Pública, de 12 y 13 de marzo de 2020, por las que se adoptan medidas respecto a todo el personal de la Administración de la Junta de Andalucía con motivo del COVID-19.

También resultará aplicable el Procedimiento de evaluación de personal especialmente sensible con relación a la infección del coronavirus SARS-COV-2, en la Administración General, Administración Educativa y Administración de Justicia.

Por tanto, el personal que esté incluido en alguno de los grupos vulnerables podrá presentar la declaración recogida en el anexo I y anexo II de la Resolución del 13 de marzo de la Secretaria General para la administración Publica e informara al el/la Responsable de cada Delegación Provincial o en su caso al Responsable de RRHH y este lo pondrá en conocimiento del Servicio de Prevención Propio de

FAISEM para proceder al reconocimiento médico por parte **del Servicio de Vigilancia de la Salud, el cual emitirá el informe correspondiente** y podrán presentarse dos situaciones diferentes:

- Si la Gerencia o en su caso el/la Responsable de cada Delegación Provincial determina que **quien presenta la declaración puede ejercer la modalidad de teletrabajo** de manera eficaz, ésta permanecerá en dicha modalidad hasta que las autoridades sanitarias establezcan otros escenarios relacionados con la pandemia; de esta forma, el procedimiento se da por terminado.
- Sin embargo, si dicha persona responsable, a la vista del informe, considera que quien presenta la declaración **no puede realizar actividad laboral de forma no presencial, enviará dicha declaración al servicio responsable** en materia de personal, el cual iniciará el “Procedimiento de evaluación de personal especialmente sensible con relación a la infección del coronavirus SARS-COV-2, en la Administración General, Administración Educativa y Administración de Justicia” . **La persona solicitante no se reincorporará a su puesto de trabajo hasta tanto no se le remita el informe en el que se valore su situación personal y laboral.**

FUENTE: Plan de incorporación progresiva de la actividad presencial de FAISEM.

INCAPACIDAD TEMPORAL

Al objeto de proteger la salud pública, **se consideraron, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo**, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas.

FUENTE: PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS - CoV - 2. Ministerio de Sanidad. Última versión 07-10-20

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS

El personal de limpieza de los centros realizar una limpieza y desinfección diaria del centro de acuerdo con la guía publicada por el ministerio. Se adjunta información en el anexo II.

En caso de que se dé un caso confirmado se coordinara una limpieza y desinfección extraordinaria realizada por la empresa PROAZIMUT de acuerdo con las indicaciones establecidas en las Guía del Gobierno para la limpieza de centros ante la presencia de un caso confirmado.

COMITÉ DE SEGUIMIENTO COVID19:

Se constituye un COMITÉ de SEGUIMIENTO COVID - 19, en la Dirección Regional de FAISEM compuesto por:

- Gerente de FAISEM.
- Responsable del departamento de RRHH de FAISEM.
- Responsable del departamento económico financiero de FAISEM.
- Responsable de departamento de comunicación y lucha contra el estigma de FAISEM.
- Responsable del programa residencial de FAISEM.
- Responsable del programa de empleo y soporte diurno de FAISEM.
- Responsable del servicio de prevención propio de FAISEM.

DOCUMENTACION DE REFERENCIA

Versiones vigentes de estos documentos:

- Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (sars - cov - 2), Ministerio de Sanidad
- Guía de prevención y control frente al COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial, Ministerio de Sanidad
- Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la EXPOSICIÓN AL SARS - cov - 2, Ministerio de Sanidad
- Documento técnico medidas higiénicas para la prevención de contagios del covid19, Ministerio de Sanidad.
- Orden de 4 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública para los centros de día en Andalucía como consecuencia de la situación y evolución de la pandemia por coronavirus (COVID-19). Junta de Andalucía.
- Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.

- Orden de 14 de julio de 2020, sobre el uso de la mascarilla y otras medidas de prevención en materia de salud pública para hacer frente al coronavirus (COVID-19) y por la que se modifica la Orden de 19 de junio de 2020. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.
- Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las recomendaciones de la Consejería de Salud y Familias, en materia de Salud Pública en los Centros Sociosanitarios de personas mayores y de personas con discapacidad, así como en los Centros de Día y Ocupaciones como consecuencia de la situación y evolución de la pandemia por coronavirus (COVID-19). Consejería de salud y Familias. Junta de Andalucía.
- Orden de 1 de septiembre de 2020, por la que se modifica la Orden de 19 de junio de 2020, para la aplicación en la Comunidad Autónoma de Andalucía de medidas de prevención en materia de salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.
- Orden del 22 de septiembre de 2020 del consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del informe de la Consejería de Salud y Familias sobre la evolución de la pandemia del COVID19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía a fecha 22 de septiembre.
- Orden de 8 de noviembre de 2020, por la que se establecen medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, en el marco de lo establecido en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por

el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.

- Orden de 8 de noviembre de 2020, por la que se modifica la Orden de 29 de octubre de 2020, por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19. ANEXO II-A
- Decreto del Presidente 9/2020, de 8 de noviembre, por el que se establecen medidas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía en aplicación del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.
- Orden de 4 de diciembre de 2020, por la que se actualizan las medidas preventivas de salud pública en los centros sociosanitarios, otros centros de servicios sociales y de servicio de la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19).
- Guía Básica de actuación ante la aparición de casos COVID-19 en centros de la consejería de Salud y Familias y sus Delegaciones Territoriales.
- Plan de incorporación progresiva de la actividad presencial de FAISEM