



NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (SARS-CoV-2).

Versión 4. Fecha 26 de mayo de 2020

CONTROL DE REVISIONES Y MODIFICACIONES		
Nº VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN Y MODIFICACIONES
1	15/03/2020	Edición inicial.
2	24/03/2020	Criterios uso de mascarillas quirúrgicas. Cambio denominaciones contacto estrecho. Nuevos criterios estudios de contactos. Modificaciones Anexos
3	14/04/2020	Modificación uso de mascarillas quirúrgicas. Participación de ASPY como SPA para estudio de contactos y adaptaciones puesto de trabajo. Modificaciones Anexos.
4	13/05/2020	<ul style="list-style-type: none">-Referencia a los documentos del Ministerio de Sanidad: “ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 INDICADORES DE SEGUIMIENTO”.“GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19”. Apartado 1. pag. 2.-Aplicación del procedimiento al personal de SS.CC. en lo no referente a los Centros Penitenciarios y Centros de Inserción Social. Apartado 2, pag. 2.- Nuevas indicaciones medidas Dpto. de Ingresos y de comunicaciones. Apdo. 6.1 y 6.2 págs. 3-6 y fichas ingresos y comunicaciones págs. 15 y 16.-Nueva clasificación de los casos. Apdo. 7, pag 6.- Estudio y manejo de contactos. Apdo. 10. Págs. 8.- Manejo de los casos Covid-19. Apdo. 11. Págs. 9 y ss.-Trabajadores especialmente sensibles. Apdo. 12. Pág. 11.- Ficha limpieza material coercitivo y lugares. pag. 19- Ficha mascarillas: pag. 29. Modificación fichas y anexos.



1 JUSTIFICACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN

El documento inicial de estas Normas de actuación se publicó el día 15 de marzo, con posterioridad se han elaborado 2 versiones más, motivado fundamentalmente por las actualizaciones realizadas en el Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 (última versión 22-05-2020) y en el Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (Sars-Cov-2).

El Ministerio de Sanidad ha publicado recientemente los documentos “ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 INDICADORES DE SEGUIMIENTO” y GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19”, con fecha 12 y 13 de mayo respectivamente.

Las modificaciones de estos documentos en determinados conceptos, es lo que hace actualizar las presentes Normas de actuación para los empleados/as públicos penitenciarios que trabajen en un centro penitenciario o centro de inserción social y que puedan tener contacto con personas susceptibles de poder tener o desarrollar la enfermedad por el coronavirus (sars-cov-2).

En esta nueva versión sea incluido un cuadro con las modificaciones que se realizan.

2 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el entorno laboral las medidas preventivas frente a los riesgos por contacto con agentes biológicos se enmarcan en el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores/as contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, y el daño, si se produce, puede tener la consideración legal de contingencia profesional.

El ámbito de aplicación incluye a todos los empleados/as públicos penitenciarios que prestan servicio en los Centros Penitenciarios y Centros de Inserción Social de la Secretaría General de IIPP. Dado que el contacto con el virus puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, corresponde a la SGIP evaluar el riesgo de exposición y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el Servicio de Prevención, siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias.

Todas las referencias que no sean exclusivas a un Centro Penitenciario o Centro de Inserción Social, serán de aplicación al personal que desempeña su puesto de trabajo en Servicios Centrales.

3 OBJETIVO

Informar a los empleados/as públicos penitenciarios que prestan servicio en los centros penitenciarios y centros de inserción social de la Secretaría General de IIPP, de las características de la enfermedad, indicar qué equipos de protección son adecuados, el uso de los mismos y establecer una serie de recomendaciones sobre el modo de actuar en el ámbito laboral.

4 CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD

Periodo de incubación: de 2 a 14 días.

Manifestaciones clínicas: Es una enfermedad que en la mayoría de los casos puede cursar con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia (falta de olfato), ageusia (falta de gusto), dolores musculares, diarreas, dolor torácico, cefaleas, congestión nasal, dolor de garganta, malestar general o lesiones dermatológicas entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

5 MECANISMOS DE TRANSMISIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

La vía de transmisión entre humanos se considera similar al descrito para otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.

El virus se inactiva de forma eficiente con lavado de manos con agua y jabón, desinfección con soluciones hidroalcohólica con etanol en concentraciones superiores al 70% o de hipoclorito sódico en concentraciones superiores al 0,1 % (lejía).

6 NORMAS DE ACTUACIÓN EN DISTINTOS LUGARES DE TRABAJO

6.1 Departamento de Ingresos

El funcionario/a usará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo y en la interacción con la persona que ingresa deberá mantener la distancia de seguridad de 2 metros.

En el momento del ingreso el/la funcionario/a procederá a realizar las siguientes preguntas: ¿Ha tenido contacto con algún enfermo en los últimos 14 días? ¿Tiene sensación febril, tos, malestar general, falta de olfato (anosmia), u otro síntoma compatible con la Covid-19? Las preguntas serán corroboradas por la observación directa del funcionario/a.

Si las respuestas y la observación son negativas y hasta la valoración por parte del personal sanitario para la adopción de las medidas, que en su caso, pudieran proceder, se seguirá el procedimiento de valoración establecido para los ingresos.

Si alguna respuesta fuera positiva o de la observación directa se detecta que presenta sintomatología de infección respiratoria o malestar general, se procederá a entregar una mascarilla quirúrgica al interno/a y se le informará que deberá portarla en todo momento hasta ser evaluado por el Servicio Médico. El funcionario/a de ingresos, le conducirá, siempre detrás y **manteniendo siempre la distancia de seguridad de 2 metros** a la habitación o box de Ingresos habilitado al efecto para separarle del resto de internos/as del circuito habitual, **usando para esta actuación mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo.**



Se informará de forma inmediata a los Servicios Médicos del centro para que procedan a visitar al ingreso en el menor tiempo posible. Esta incidencia será comunicada al Jefe de Servicios.

Atención Sanitaria: El personal sanitario que reconozca al interno/a, usará los siguientes EPI's (bata resistente a líquidos, mascarilla FFP2, guantes de nitrilo y protección ocular anti salpicaduras). La toma de temperatura se realizará con termómetros sin contacto.

El personal sanitario decidirá la ubicación del interno/a conforme al procedimiento establecido.

Por tanto, la secuencia de actuación del trabajador/a de ingresos será:

DETECCIÓN ⇨ AISLAMIENTO ⇨ AVISO Y ATENCIÓN SANITARIA

Otras actuaciones:

Durante la identificación del interno/a por el SIA, se tomarán las siguientes medidas:

- ✓ Se mantendrá siempre la distancia de seguridad de 2 metros.
- ✓ Se limpiará con un desinfectante y con papel desechable el escáner digital, antes y después de cada uso, (operación que realizará el propio interno/a).

El manejo de las pertenencias del interno/a, se realizará siempre con guantes de nitrilo. Las pertenencias serán guardadas y herméticamente cerradas durante 5 días en un espacio habilitado al efecto, cerrado y separado del resto de pertenencias.

En los cacheos se priorizará el uso de medios electrónicos y en caso de precisarse un cacheo exhaustivo (o uso de medios coercitivos) de estos internos/as como caso sospechoso que requiera mayor acercamiento, se deberá usar los siguientes equipos de protección:

- ✓ Mascarilla FFP2.
- ✓ Guantes de cacheo reglamentarios y encima unos guantes de nitrilo.
- ✓ Protectores oculares anti salpicaduras y batas resistentes a líquidos.

Recordar que durante el procedimiento de ingreso, solo permanecerá en el Departamento el personal imprescindible para ello.

Cualquier persona sea o no profesional penitenciario que necesariamente tenga que entrar en contacto con los internos/as que fueran casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 y **la distancia sea inferior a 2 metros utilizará mascarilla FFP2 y guantes de nitrilo**. En los supuestos de apertura/cierre de celda cuando el funcionario/a no vaya a entrar al interior de la misma, se indicará al interno/a que se ubique al fondo de la celda y que tenga la ventana cerrada antes de abrir la puerta. **En esta actuación se utilizará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo al existir una distancia superior a dos metros.**



En el supuesto que el interno/a deba quedar en aislamiento sanitario por síntomas compatibles con COVID-19, se procederá de manera inmediata a una limpieza de la zona donde haya estado el caso en investigación, siguiendo las normas reflejadas en este documento en el apartado de la limpieza y desinfección.

6.2 Departamento de Comunicaciones Exteriores.

- ✓ Los profesionales que desarrollen su trabajo en estos espacios deberán mantener la distancia de seguridad de 2 metros y **usar mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo** para la manipulación de objetos (carnet de identidad, dinero, etc.).
- ✓ El empleado/a cuando tenga que interaccionar con aglomeraciones de personas en lugares donde sea imposible mantener la distancia de seguridad de 2 metros, usará mascarilla FFP2 e indicará a las personas externas que tengan puesta en todo momento la mascarilla quirúrgica.
- ✓ Se limpiará con un desinfectante y con papel desechable el escáner digital, antes y después de cada uso.
- ✓ Ante la sospecha de presencia de sintomatología (tos, falta de aire y sensación febril) y sospechas de contacto con COVID-2019 en alguna de las personas que acuden a comunicar, el funcionario/a de comunicaciones avisará al Jefe de Servicios para valorar la situación y adoptar en su caso la decisión sobre la conveniencia de llevar a cabo la comunicación.
- ✓ Se habilitarán zonas de recepción de mercancías que respeten las distancias de seguridad.
- ✓ Las superficies donde se entreguen y depositen posteriormente los paquetes deberán estar previa y posteriormente limpias y desinfectadas. Si se utiliza lejía como desinfectante, debe diluirse como sigue: mezclar 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), debe utilizarse en el mismo día de la preparación y no debe mezclarse con otros productos. También se pueden usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (consultar la lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad).
- ✓ El funcionario/a que recepcione y efectúe la inspección previa de los paquetes, deberá utilizar los medios de protección individual como: **guantes reglamentarios de cacheo y encima guantes de nitrilo, mascarilla FFP2 y bata desechable.**
- ✓ Una vez inspeccionados los paquetes se introducirán en una bolsa de plástico que se cerrará y depositará, convenientemente identificada, en el lugar designado para su almacenamiento.



- ✓ Los paquetes se almacenarán, evitando lugares húmedos y fríos, durante 5 días, dados los estudios realizados sobre la permanencia de SARS-CoV-2 viable en las distintas superficies

Los locales de almacenamiento se desinfectarán periódicamente según su frecuencia de uso.

- ✓ A partir del 6º día el funcionario/a realizará el cacheo del contenido del paquete y, una vez finalizado el cacheo, se hará entrega al interno/a destinatario con la mayor rapidez posible. Para el momento del cacheo, el funcionario/a utilizará guantes reglamentarios de cacheo y encima guantes de nitrilo y mascarilla quirúrgica (no necesario FFP2 por haber pasado los paquetes la cuarentena)

En el caso de ropa deberán también tenerse en cuenta las normas relativas a la prevención de la transmisión de la sarna en el medio penitenciario.

6.3 CENTROS DE INSERCIÓN SOCIAL

- ✓ Siempre que algún interno/a del CIS presente sintomatología compatible con la COVID-19 se seguirán las indicaciones sanitarias habituales, señalando la situación.
- ✓ Si las indicaciones **SI** determinan la atención sanitaria inmediata en un servicio de urgencias, se estará a lo que se establezca por los servicios sanitarios de la CC.AA.
- ✓ Se estará a lo indicado en los escritos remitidos por la Dirección General de Ejecución Penal y Reinserción Social.

7 CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS

- ✓ **Caso sospechoso:** caso que cumple criterio clínico de caso sospechoso hasta obtener el resultado de la PCR.
- ✓ **Caso confirmado con infección activa:**
 - Caso con o sin clínica y PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada), positiva.
 - Casos que cumple criterio clínico, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología (no por test rápidos).
- ✓ **Caso probable:** Los casos de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19 con resultados de PCR negativos o los casos sospechosos con PCR no concluyente.
- ✓ **Casos descartados:** Los casos sospechosos con PCR negativa e IgM también negativa, si esta prueba se ha realizado, en los que no hay una alta sospecha clínica.

- **Se considera caso sospechoso** de infección por SARS-CoV-2 a 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 atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

8 TRATAMIENTO DE CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS EN EL CENTRO

- ✓ Se recomienda que en todos los Centros se habilite un espacio específico para el tratamiento de estos casos para evitar la dispersión de los infectados, con el fin de reducir las posibilidades de transmisión del coronavirus a otras personas.
- ✓ Se limitara el número de personas y el tiempo de exposición al mínimo posible, evitando la rotación de trabajadores/as en estos lugares.
- ✓ Los profesionales que desarrollen su trabajo en estos espacios deberán usar los EPI's indicados, dependiendo del tipo de intervención y la distancia de seguridad que se mantenga con el interno/a o paciente.
- ✓ En los módulos o lugares habilitados para el tratamiento de los internos/as relacionados con el COVID-19, debe estar señalizada la zona de riesgo biológico y se señalará el uso obligatorio de lavado de manos y uso de EPI's. conforme a los siguientes modelos.



9 ACTUACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS/AS ANTE LOS CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS Y CONTACTOS ESTRECHOS CON CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS

Si los Servicios Médicos proceden al aislamiento sanitario del interno/a, se procederá de la siguiente forma:

- ✓ El interno/a permanecerá en la celda de aislamiento sanitario del módulo que se haya establecido para este tipo de casos.
- ✓ El personal sanitario que reconozca al interno/a, usará los siguientes EPI's (bata resistente a líquidos, mascarilla FFP2, guantes de nitrilo y protección ocular anti salpicaduras). La toma de temperatura se realizará con termómetros sin contacto.



- ✓ El funcionario/a cuando tenga que interaccionar con el interno/a (abrir la celda para reparto de comida, visita sanitaria, etc.), indicará al interno/a; que tenga puesta la mascarilla quirúrgica, que se ubique al fondo de la celda y que tenga la ventana cerrada antes de abrir la puerta. En esta situación **al ser la distancia superior a 2 metros el funcionario/a utilizará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo**. Si hubiese que realizar alguna **intervención a una distancia inferior a 2 metros se utilizará mascarilla FFP2 y guantes de nitrilo**.
- ✓ Si el interno/a presentara sintomatología más grave (vómitos, diarreas, etc...) y/o los trabajadores/as tuvieran contacto con el interno/a por otros motivos (uso de medios coercitivos) deberán utilizar además bata resistente a líquidos y protección ocular anti salpicaduras, actuando conforme las determinaciones que establezca el Médico.

10 ESTUDIO Y MANEJO DE CONTACTOS ENTRE EL PERSONAL TRABAJADOR DE UN CENTRO PENITENCIARIO

La identificación, seguimiento y manejo de contactos se realizará siguiendo lo indicado en el documento del Ministerio de Sanidad “ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 INDICADORES DE SEGUIMIENTO”, publicado el día 12 de mayo y en la GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19”, publicada el 13 de mayo.

El estudio y seguimiento de los contactos estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático.

Se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o socio-sanitario que no han 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. convivientes, visitas, reunión) y durante más de 15 minutos.

En el momento que se detecte un caso sospechoso se iniciarán las actividades de identificación de contactos estrechos. El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha del diagnóstico.

MANEJO DE LOS CONTACTOS.

Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto estrecho de un caso confirmado deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa o pasiva, siguiendo los protocolos establecidos en cada CCAA.



Los contactos estrechos de casos confirmados realizarán cuarentena domiciliaria durante 14 días desde la fecha de último contacto con el caso (en caso de convivientes se podrá plantear la cuarentena a la espera del resultado diagnóstico del caso sospechoso).

Si durante los 14 días de cuarentena desarrollara síntomas, pasará a ser considerado caso sospechoso, deberá hacer autoaislamiento inmediato en el lugar de residencia y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento.

Si el contacto sigue asintomático al finalizar su periodo de cuarentena podrá reincorporarse a su rutina de forma habitual.

El seguimiento finalizará transcurridos 14 días desde la última vez que tuvo contacto con el caso, en ausencia de incidencias (fiebre o cualquier otro síntoma sugestivo de enfermedad). Se valorará la posibilidad de realizar una PCR al final del seguimiento a los contactos estrechos que no hayan desarrollado síntomas en función de la capacidad de cada comunidad autónoma y del posible riesgo de transmisión de los contactos a población vulnerable. En este supuesto, se priorizará la realización de la prueba diagnóstica a profesionales sanitarios o sociosanitarios y población vulnerable.

El Servicio de Prevención Ajeno contratado para la especialidad de Vigilancia de la Salud, será la encargada de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública.

Para cumplir con lo establecido anterior, las Direcciones de los centros, comunicarán la relación de los contactos estrechos en el ámbito laboral a la Delegación correspondiente de ASPY, con copia al Servicio de Prevención de zona. Independientemente de que en el centro se tomen otros datos complementarios para uso interno e identificación de las causas del contacto.

Los datos a facilitar serán los incluidos en el modelo que se ha remitido a los centros.

Cuando se produzca un caso confirmado de un trabajador/a, la Dirección del centro lo comunicará de manera urgente a los Delegados/as de Prevención.

11 MANEJO DE LOS CASOS COVID-19

Si un trabajador/a presenta síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, se colocará una mascarilla quirúrgica y se retirará de su actividad profesional, permanecerá aislada en su domicilio y se dará aviso al Servicio de Prevención Ajeno contratado para la especialidad de Vigilancia de la Salud (búsqueda y gestión de contactos, solicitud de IT y seguimiento de pruebas de detección).

Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR y se iniciará la búsqueda de sus contactos.



A. Ámbito de atención primaria. En los casos que no requieran ingreso hospitalario y sean manejados en el ámbito de atención primaria, se indicará aislamiento domiciliario. 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. En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha del diagnóstico. El seguimiento será supervisado hasta el alta médica de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.

B. Ámbito hospitalario. Los casos que requieran ingreso hospitalario serán aislados durante su estancia en el hospital siguiendo las precauciones estándar, de contacto y precauciones de transmisión por gotas y serán manejados según los protocolos de cada centro.

Los casos que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero se deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria. A partir de estos 14 días, y siempre que hayan transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico, se podrá finalizar el aislamiento. En cualquier caso, si antes de transcurridos estos 14 días de aislamiento domiciliario desde el alta hospitalaria se realiza una PCR y se obtiene un resultado negativo, se podrá desaislar al paciente.

En caso de tener la última PCR negativa en el momento del alta hospitalaria y no presentar síntomas respiratorios en los tres días previos, se considerará que la enfermedad está resuelta y se podrá dar el alta sin necesidad de aislamiento en domicilio. En cualquier caso, se seguirá lo establecido en cada CCAA.

C. Ámbito laboral

El personal sanitario y socio-sanitario que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario será manejado de la misma forma que la población general en cuanto al aislamiento. Para la reincorporación a su puesto de trabajo será necesaria la realización de una PCR, además de la resolución de síntomas al menos 3 días antes. En caso de que sea negativa, el profesional se reincorporará al trabajo haciendo uso de mascarilla quirúrgica hasta pasados 14 días desde la fecha de inicio de síntomas. En caso de que la PCR siga siendo positiva el trabajador no podrá reincorporarse a su puesto de trabajo y se le dará una nueva cita para repetir la PCR.

El personal sanitario y sociosanitario que requieran ingreso hospitalario se gestionarán como en la población general tanto para considerar el fin del aislamiento como para su reincorporación a la actividad laboral.

Los trabajadores que no sean sanitarios o sociosanitarios, que sean casos confirmados y que no requieran ingreso hospitalario serán manejados de la misma forma que la población general en cuanto al aislamiento. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o del trabajo, de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.

Los trabajadores que requieran ingreso hospitalario se gestionarán como en la población general tanto para considerar el fin del aislamiento como para su reincorporación a la actividad laboral.

12 TRABAJADORES/AS ESPECIALMENTE SENSIBLES

Con la evidencia científica disponible a fecha 18 de mayo de 2020, 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.

Para calificar a una persona como especialmente sensible para COVID-19, debe tenerse en cuenta la evaluación de riesgos realizada por el Servicio de Prevención. Esa evaluación es la única actividad técnica que podrá servir de base para tomar las decisiones técnico preventivas adaptadas a cada caso.

La adaptación se realizará teniendo en cuenta la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario, sociosanitario y en ámbitos no sanitarios o sociosanitarios.

Los trabajadores/as lo comunicarán mediante escrito a la Dirección del centro. Una vez cumplimentada la hoja Excel destinada al efecto, los centros lo remitirán a las siguientes direcciones de correo:

Servicio.Pevencion@dgip.mir.es y afavieresruiz@aspyprevencion.com

13 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SUPERFICIES Y ESPACIOS DESTINADOS A CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS.

- ✓ Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.
- ✓ Los lugares que hayan sido ocupados por personas tratadas como casos sospechosos, probables o confirmados, estarán clausurados hasta su limpieza y desinfección.
- ✓ 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 del centro. 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.
- ✓ Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- ✓ El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.

14 GESTIÓN DE RESIDUOS

- Los residuos generados por el paciente y los equipos de protección usados por los profesionales (batas, mascarillas, guantes de nitrilo, pantallas faciales anti salpicaduras), se consideran residuos de Clase III o residuos Biosanitarios Especiales (se consideran como residuo Biosanitario Especial del Grupo 3, similar a la tuberculosis). Estos recipientes estarán en los lugares en donde se vayan a utilizar los EPI's indicados en el presente documento.
- Si el material utilizado es EPI reutilizable, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuados y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante, antes de guardarlos.

15 RECOMENDACIONES GENERALES A SEGUIR POR LOS TRABAJADORES/AS EN LOS LUGARES DE TRABAJO

- ✓ Uso obligatorio de la mascarilla quirúrgica cuando no se pueda mantener la distancia de seguridad de 2 metros. Siempre siguiendo las indicaciones del documento elaborado al respecto. (se adjunta ficha).
- ✓ Si tiene síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo inmediatamente en un contenedor de basura con tapa. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos. Posteriormente se realizará higiene de manos.
- ✓ En los lugares de trabajo deberá haber agua y jabón líquido para la higiene de manos, procurando que en el caso de estar alejados los aseos del puesto de trabajo deberán instalarse en el recorrido dispensadores de solución hidroalcohólica para permitir la higiene de manos en todo momento. Se recomienda que en los lugares de trabajo administrativo existan recipientes pequeños de soluciones hidroalcohólicas, para que la higiene de manos se haga de manera más continua. En los lugares en donde se tenga que realizar grupos con internos/as, deberá haber dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de todas las personas que asistan.
- ✓ Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón líquido o con gel hidroalcohólico, ambas formas protegen igualmente.
- ✓ Mantener en todos los lugares de trabajo y respecto de todas las personas una distancia de seguridad de 2 metros. No formando grupos de personas.
- ✓ Los despachos diarios y reuniones de trabajo, se limitarán al máximo y estarán presentes las personas que permitan mantener una distancia de 2 metros
- ✓ En los puestos de trabajo de horario general (Equipo Directivo, Área Mixta, Oficinas, Tratamiento, etc.) se mantendrá una distancia de seguridad de 2 metros entre las personas. Cuando no sea posible mantener esta distancia se organizarán grupos de trabajo para que solo estén las personas necesarias y poder respetar esa distancia.



- ✓ Se evitará comer en los puestos de trabajo, usando para ello los lugares habilitados. En las cafeterías y comedores habilitados, se procurará comer en grupos poco numerosos para que posibilite una distancia de seguridad de 2 metros entre las personas.
- ✓ Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios, haciendo especial hincapié en la limpieza de todos los lugares de uso común del centro (vestuarios, economato, cafetería, WC. etc...) y en los distintos lugares donde estén desempeñando su trabajo los empleados/as penitenciarios (mesa de trabajo, teclado y ratones de ordenador, teléfono, pomos, tiradores, etc.).
- ✓ Los locutorios ordinarios serán desinfectados después de cada turno de comunicación, en especial la zona de uso de los familiares (cristales, telefonillo, pomos, tiradores, etc...).
- ✓ Se recomienda que los empleados/as utilicen la ropa de trabajo solo en el centro, no usándola en los desplazamientos. Cuando se proceda a portarla para su lavado, se llevará en una bolsa cerrada. Se lavará aparte sin mezclar con otra ropa en un programa de ciclo largo, se observará en la etiqueta de cada prenda las condiciones de lavado y si admite lejía se echará en la proporción adecuada y se lavará a 60°.
- ✓ Se aconseja usar lo menos posible el transporte público o privado contratado por la Secretaría General. En caso de tener que usarlo se intentará mantener una distancia de seguridad entre los ocupantes del vehículo de 2 metros. Tampoco se recomienda compartir vehículo particular
- ✓ Se recomienda que los funcionarios/as que desempeñen los servicios en los distintos puestos de trabajo tengan la menor rotación posible.

16 EMPRESAS CONTRATADAS QUE REALIZAN SU ACTIVIDAD EN LOS CENTROS DE TRABAJO DEPENDIENTES DE LA SECRETARÍA GENERAL DE II.PP.

Se procederá por parte de los Servicios de Prevención de Zona, a actualizar las coordinaciones de actividades empresariales realizadas con las empresas contratadas en los centros penitenciarios y CIS en relación con el riesgo por contacto con el COVID-19, la finalidad es que éstas adopten en los centros de trabajo en los que desempeñan su actividad, las medidas preventivas y de protección necesarias. Especialmente con las empresas de mantenimiento integral, seguridad, limpieza, gestión de las cafeterías u otras que por las necesidades sigan prestando servicios.

- ✓ Las direcciones de los centros informarán de las medidas preventivas y de protección elaboradas por los servicios de prevención.
- ✓ Se informará a las empresas contratadas por la Secretaría General para realizar el transporte de trabajadores/as, de las medidas que deben tomar, indicándoles que realizarán una limpieza y desinfección antes y después de realizar la ruta.
- ✓ Las direcciones de los centros velarán para que las medidas de prevención y protección establecidas se lleven a cabo.



El presente documento recoge el escenario de riesgo de exposición laboral y dada la situación actual del aspecto epidemiológico de la enfermedad y los conocimientos científicos en estos momentos.

En su redacción se han teniendo en cuenta los criterios marcados por el Ministerio de Sanidad al día de esta publicación, por lo que el mismo se irá actualizando en virtud de las nuevas recomendaciones oficiales que se vayan publicando.

ANEXOS

- I. I. I. FICHAS DE ACTUACIÓN DEPARTAMENTO DE INGRESOS.
- I. II. FICHA DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES.
- I. III. FICHAS CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS Y CONTACTOS ESTRECHOS.
- I. IV. FICHA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN LUGARES CASOS.
- I. V. FICHA LIMPIEZA MATERIAL COERCITIVO Y LUGARES.
- I. VI. RECOMENDACIONES GENERALES.
- I. VII. FICHA TIPOS Y UTILIZACIÓN DE MASCARILLAS.
- II. INDICACIONES PARA AUTOVIGILANCIA POR CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS CON COVID-19
- III. INDICACIONES PARA AUTOAISLAMIENTO DOMICILIARIO
- IV. MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL
- V. SECUENCIA DE COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPI's
- VI. CARTELERÍA
- VII. COMPONENTES DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL RECOMENDADOS PARA LA PROTECCIÓN FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.



NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019)

I.I FICHA DEPARTAMENTO DE INGRESOS

- En el momento del ingreso el/la funcionario/a procederá a realizar las siguientes preguntas: ¿Ha tenido contacto con algún enfermo en los últimos 14 días? ¿Tiene sensación febril, tos, malestar general, falta de olfato (anosmia), u otro síntoma compatible con la Covid-19? Las preguntas serán corroboradas por la observación directa del funcionario/a.
- El funcionario/a usará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo
- En la interacción con la persona que ingresa deberá mantener una **distancia** de seguridad de 2 metros.
- Si las respuestas y la observación son **negativas** y hasta la valoración por parte del personal sanitario para la adopción de las medidas, que en su caso, pudieran proceder, se seguirá el procedimiento de valoración al ingreso habitual.
- Si alguna respuesta fuera positiva o de la observación directa se detecta que presenta sintomatología de infección respiratoria o malestar general, se procederá a entregar una mascarilla quirúrgica al interno/a y se le informará que deberá portarla en todo momento hasta ser evaluado por el Servicio Médico. El funcionario/a de ingresos, le conducirá, siempre detrás y **manteniendo siempre la distancia de seguridad de 2 metros** a la habitación o box de Ingresos habilitado al efecto para separarle del resto de internos/as del circuito habitual, **usando para esta actuación mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo.**
- Se informará de forma inmediata a los Servicios Médicos del centro para que procedan a visitar al ingreso en el menor tiempo posible. Esta incidencia será comunicada al Jefe de Servicios.

Otras actuaciones:

- Durante la identificación del interno/a por el **SIA**, se tomarán las siguientes medidas:
 - ✓ Se mantendrá siempre la **distancia** de seguridad de 2 metros.
 - ✓ Se limpiará con un **desinfectante y con papel desechable** el escáner digital, antes y después de cada uso, (operación que realizará el propio interno/a).
- El manejo de las pertenencias del interno se realizará siempre con guantes de nitrilo. Las pertenencias serán guardadas y herméticamente cerradas durante 5 días en un espacio habilitado al efecto, cerrado y separado del resto de pertenencias.
- En los **cacheos** se priorizará el uso de **medios electrónicos** y en caso de precisarse un **cacheo exhaustivo** (o uso de medios coercitivos) de estos internos/as como caso posible en investigación que requiera mayor acercamiento, se deberá usar los siguientes **equipos de protección**:
 - ✓ Mascarilla FFP2.
 - ✓ Guantes de cacheo reglamentarios y encima unos guantes de nitrilo.
 - ✓ Protectores oculares anti salpicaduras y batas resistentes a líquidos.
- Recordar que durante el procedimiento de ingreso, solo permanecerá en el Departamento el **personal imprescindible** para ello.
- Cualquier persona sea o no profesional penitenciario que necesariamente tenga que entrar en contacto con los internos/as que fueran casos sospechoso, probable o confirmados de COVID-1 y **la distancia sea inferior a 2 metros utilizará mascarilla FFP2 y guantes de nitrilo.** En los supuestos de apertura/cierre de celda cuando el funcionario/a no vaya a entrar al interior de la misma, se indicará al interno/a que se ubique al fondo de la celda y que tenga la ventana cerrada antes de abrir la puerta. **En esta actuación se utilizará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo al existir una distancia superior a dos metros.**



NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

I.II FICHA DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES EXTERIORES

- ✓ Los profesionales que desarrollen su trabajo en estos espacios deberán mantener la distancia de seguridad de 2 metros y **usar mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo** para la manipulación de objetos (carnet de identidad, dinero, etc.).
- ✓ El empleado/a cuando tenga que interactuar con aglomeraciones de personas en lugares donde sea imposible mantener la distancia de seguridad de 2 metros, usará mascarilla FFP2 e indicará a las personas externas que tengan puesta en todo momento la mascarilla quirúrgica.
- ✓ Se limpiará con un desinfectante y con papel desechable el escáner digital, antes y después de cada uso.
- ✓ Ante la sospecha de presencia de sintomatología (tos, falta de aire y sensación febril) y sospechas de contacto con COVID-2019 en alguna de las personas que acuden a comunicar, el funcionario/a de comunicaciones avisará al Jefe de Servicios para valorar la situación y adoptar en su caso la decisión sobre la conveniencia de llevar a cabo la comunicación.
- ✓ Se habilitarán zonas de recepción de mercancías que respeten las distancias de seguridad.
- ✓ Las superficies donde se entreguen y depositen posteriormente los paquetes deberán estar previa y posteriormente limpias y desinfectadas. Si se utiliza lejía como desinfectante, debe diluirse como sigue: mezclar 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), debe utilizarse en el mismo día de la preparación y no debe mezclarse con otros productos. También se pueden usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (consultar la lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad).
- ✓ El funcionario/a que recepcione y efectúe la inspección previa de los paquetes, deberá utilizar los medios de protección individual como: **guantes reglamentarios de cacheo y encima guantes de nitrilo, mascarilla FFP2 y bata desechable.**
- ✓ Una vez inspeccionados los paquetes se introducirán en una bolsa de plástico que se cerrará y depositará, convenientemente identificada, en el lugar designado para su almacenamiento.
- ✓ Los paquetes se almacenarán, evitando lugares húmedos y fríos, durante 5 días, dados los estudios realizados sobre la permanencia de SARS-CoV-2 viable en las distintas superficies
Los locales de almacenamiento se desinfectarán periódicamente según su frecuencia de uso.
- ✓ A partir del 6º día el funcionario/a realizará el cacheo del contenido del paquete y, una vez finalizado el cacheo, se hará entrega al interno/a destinatario con la mayor rapidez posible. Para el momento del cacheo, el funcionario/a utilizará guantes reglamentarios de cacheo y encima guantes de nitrilo y mascarilla quirúrgica (no necesario FFP2 por haber pasado los paquetes la cuarentena).
En el caso de ropa deberán también tenerse en cuenta las normas relativas a la prevención de la transmisión de la sarna en el medio penitenciario.

NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

I.III. FICHA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS Y CONTACTOS ESTRECHOS

Si los Servicios Médicos proceden al aislamiento sanitario del interno/a, se procederá de la siguiente forma:

- ✓ El interno/a permanecerá en la celda de aislamiento sanitario del módulo que se haya establecido para este tipo de casos.
- ✓ El personal sanitario que reconozca al interno/a, usará los siguientes EPI's (bata resistente a líquidos, mascarilla FFP2, guantes de nitrilo y protección ocular anti salpicaduras). La toma de temperatura se realizará con termómetros sin contacto.
- ✓ El funcionario/a cuando tenga que interactuar con el interno/a (abrir la celda para reparto de comida, visita sanitaria, etc.), indicará al interno/a; que tenga puesta la mascarilla quirúrgica, que se ubique al fondo de la celda y que tenga la ventana cerrada antes de abrir la puerta. En esta situación **al ser la distancia superior a 2 metros el funcionario/a utilizará mascarilla quirúrgica y guantes de nitrilo**. Si hubiese que realizar alguna **intervención a una distancia inferior a 2 metros se utilizará mascarilla FFP2 y guantes de nitrilo**.
- ✓ Si el interno/a presentara sintomatología más grave (vómitos, diarreas, etc...) y/o los trabajadores/as tuvieran contacto con el interno/a (uso de medios coercitivos), deberán utilizar además bata resistente a líquidos y protección ocular anti salpicaduras, actuando conforme las determinaciones que establezca el Médico.

En los módulos o lugares habilitados para el tratamiento de los internos/as relacionados con el COVID-19, debe estar señalizada la zona de riesgo biológico y se señalizará el uso obligatorio de lavado de manos y uso de EPI's. conforme a los siguientes modelos.





NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

I.IV LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SUPERFICIES Y ESPACIOS DESTINADOS A CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS.

- ✓ Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.
- ✓ Los lugares que hayan sido ocupados por personas tratadas como casos sospechosos, probables o confirmados, estarán clausurados hasta su limpieza y desinfección.
- ✓ El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente, se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección establecida en el centro. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o agua oxigenada al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.
- ✓ Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- ✓ El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.
- ✓ Los residuos generados en la atención del paciente se consideran residuos biológicos de Clase III (gafas, batas, mascarillas, guantes de nitrilo y pantallas faciales anti salpicaduras) y por lo tanto deberán ser eliminados como residuos biosanitarios especiales. Estos recipientes estarán en los lugares en donde se vayan a utilizar los EPIs indicados en el presente documento



I.V LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIAL COERCITIVO Y LUGARES DONDE ESTÉN ALMACENADOS, ASÍ COMO DE LOS LUGARES EN DONDE SE IMPARTA FORMACIÓN.

- ✓ Es importante asegurar una correcta limpieza de todas las superficies y de los espacios.
- ✓ Los medios coercitivos después de su uso, deberán ser limpiados y desinfectados. Se usaran productos no corrosivos.
- ✓ Las máscaras de los ERA's en casos de usarse deben ser limpiadas y desinfectadas después de cada uso.
- ✓ Los lugares donde estén almacenados los medios coercitivos deberán limpiarse después de cada uso. Si se utiliza lejía como desinfectante, debe diluirse como sigue: mezclar 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), debe utilizarse en el mismo día de la preparación y no debe mezclarse con otros productos. También se pueden usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (consultar la lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad). También se pueden utilizar toallitas desinfectantes.
- ✓ Los lugares del centro que se utilicen para impartir formación a empleados/a públicos penitenciarios, deberán ser limpiados al finalizar cada jornada de formación. La forma y productos a utilizar será la establecida en el punto anterior y se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- ✓ Cuando se reciba formación será obligatorio el uso de la mascarilla quirúrgica cuando no se pueda mantener la distancia de 2 metros. Siempre siguiendo las indicaciones del documento elaborado al respecto.
- ✓ En las prácticas de defensa personal cuando no sea posible mantener la distancia de seguridad de 2 metros y cuando haya contacto físico, se utilizará mascarilla FFP2.
- ✓ En estos lugares deberá haber a disposición de los empleados/as, gel hidroalcohólico y guantes de protección que serán usados siempre que se realicen prácticas con medios coercitivos. Importante seguir recomendaciones de etiqueta respiratoria.
- ✓ El material coercitivo usado en las prácticas deberá ser limpiado y desinfectado al finalizar cada jornada.
- ✓ El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.

NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE PUEDAN TENER CONTACTO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

I.VI FICHA RECOMENDACIONES GENERALES A SEGUIR POR LOS TRABAJADORES/AS EN LOS LUGARES DE TRABAJO

- ✓ Uso obligatorio de la mascarilla quirúrgica cuando no se pueda mantener la distancia de 2 metros. Siempre siguiendo las indicaciones del documento elaborado al respecto.
- ✓ Deben realizar autovigilancia de síntomas diaria. (ver Anexo II)
- ✓ Si aparecen febrícula, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta y tos seca, deben realizar autoaislamiento en casa. Si no puede autoaislarse con inmediatez, deberá utilizar mascarilla y extremar medidas higiénicas tanto él como las/los compañeros/as. (ver Anexo III)
- ✓ Si tiene síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo inmediatamente en un contenedor de basura con tapa. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos. Posteriormente se realizará higiene de manos.
- ✓ Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón líquido o con gel hidroalcohólico, ambas formas protegen igualmente. Al hacer uso del mismo, dejar que se seque por completo antes de tocar cualquier objeto, como mobiliario metálico, o fumar. **El gel o sus vapores pueden inflamarse por electricidad estática o por llama y causar quemaduras. El lavado de manos no presenta este riesgo.**
- ✓ En los lugares de trabajo deberá haber agua y jabón líquido para la higiene de manos, procurando que en el caso de estar alejados los aseos del puesto de trabajo deberán instalarse en el recorrido dispensadores de solución hidroalcohólica para permitir la higiene de manos en todo momento. Se recomienda que en los lugares de trabajo administrativo existan recipientes pequeños de soluciones hidroalcohólicas, para que la higiene de manos se haga de manera más continua. En los lugares en donde se tenga que realizar grupos con internos/as, deberá haber dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de todas las personas que asistan.
- ✓ Mantener en todos los lugares de trabajo y respecto de todas las personas una distancia de seguridad de 2 metros. No formando grupos de personas.
- ✓ En los puestos de trabajo de horario general (Equipo Directivo, Área Mixta, Oficinas, Tratamiento, etc.) se mantendrá una distancia de seguridad de 2 metros entre las personas. Cuando no sea posible mantener esta distancia se organizarán grupos de trabajo para que solo estén las personas necesarias y poder respetar esa distancia.



- ✓ Los despachos diarios y reuniones de trabajo, se limitarán al máximo y estarán presentes las personas que permitan mantener una distancia de 2 metros.
- ✓ Se recomienda que los empleados/as utilicen la ropa de trabajo solo en el centro, no usándola en los desplazamientos. Cuando se proceda a portarla para su lavado, se llevará en una bolsa cerrada. Se lavará aparte sin mezclar con otra ropa en un programa de ciclo largo, se observará en la etiqueta de cada prenda las condiciones de lavado y si admite lejía se echará en la proporción adecuada y se lavará a 60°.
- ✓ Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios, haciendo especial hincapié en la limpieza de todos los lugares de uso común del centro (vestuarios, economato, cafetería, WC. etc...), en los distintos lugares donde estén desempeñando su trabajo los empleados/as penitenciarios (mesa de trabajo, teclado y ratones de ordenador, teléfono, pomos, tiradores, etc.).
- ✓ Se evitará comer en los puestos de trabajo, usando para ello los lugares habilitados. En las cafeterías y comedores habilitados, se procurará comer en grupos poco numerosos para que posibilite una distancia de seguridad de 2 metros entre las personas.
- ✓ Los locutorios ordinarios serán desinfectados después de cada turno de comunicación, en especial la zona de uso de los familiares (cristales, telefonillo, pomos, tiradores, etc...).
- ✓ Las zonas y locales donde se encuentren los casos sospechosos, probables o confirmados de coronavirus serán zonas señalizadas como riesgo biológico.
- ✓ Se aconseja usar lo menos posible el transporte público o privado contratado por la Secretaría General. En caso de tener que usarlo se intentará mantener una distancia de seguridad entre los ocupantes del vehículo de 2 metros. Tampoco se recomienda compartir vehículo particular.
- ✓ Se recomienda que los funcionarios/as que desempeñen los servicios en los distintos puestos de trabajo tengan la menor rotación posible, se procurará que trabajen siempre en el mismo lugar de trabajo en cada ciclo.
- ✓ Si es posible, deberán establecer grupos estancos de trabajadores/as, que no se mezclen.

I.VII FICHA TIPOS Y UTILIZACIÓN DE MASCARILLAS

FICHA INFORMATIVA	TIPOS Y UTILIZACIÓN DE MASCARILLAS
<p>Atendiendo a recomendaciones sanitarias y de prevención de riesgos laborales y con la intención de evitar el aumento de casos en el medio penitenciario tanto de empleados/as públicos penitenciarios, como de internos/as, es necesario el uso de mascarillas quirúrgicas conforme a los siguientes criterios:</p> <p>El uso de mascarillas es sólo una más de las estrategias que forman parte de todas las necesarias para el control de la transmisión de la enfermedad por coronavirus. Su impacto no significa la relajación de otras medidas esenciales, como el lavado de manos, la etiqueta respiratoria, el mantenimiento de la distancia de seguridad de dos metros, la higiene de locales, mobiliarios y superficies, las medidas de separación social, etc. y sobre todo la detección temprana de trabajadores/as e internos/as con síntomas, su autoaislamiento y la cuarentena de sus contactos estrechos.</p>	
<p><u>MASCARILLAS QUIRÚRGICAS.</u></p> <p>Producto sanitario (PS) que cubre, al menos, nariz y boca proporcionando una barrera para minimizar la transmisión de agentes infecciosos procedentes de la persona que la lleva puesta. Están diseñadas para proteger de dentro hacia fuera, protege a los demás ya que están diseñadas para filtrar las partículas emitidas por el usuario durante la respiración, impidiendo que lleguen al exterior para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta. Al no estar diseñada para filtrar el aire inhalado, no puede considerarse EPI (Equipo de Protección Individual, de acuerdo con el Real Decreto 773/1997), porque no busca filtrar el aire que respiramos, sino filtrar el aire que expulsamos durante la respiración, al toser o estornudar, por tanto las deben emplear especialmente las personas contagiadas o posiblemente contagiadas por microorganismos de transmisión aérea. Por este motivo nunca tienen válvula de exhalación.</p> <p>Habitualmente suelen tener una parte coloreada y otra blanca. Lo normal es que la parte coloreada sea la exterior y en su parte superior hay un adaptador para el ajuste en el puente nasal. La parte inferior se coloca bajo el mentón. Colocarla del revés (con la parte coloreada hacia el interior) no la convierte en una mascarilla de protección.</p> <div data-bbox="1161 981 1442 1128" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="172 1599 678 1899" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="719 1675 1401 1809" data-label="Text"> <p>← Manera de colocarse la mascarilla quirúrgica dependiendo del tipo de sujeción</p> </div>	

Criterios de utilización.

Se entregará una mascarilla a los empleados/as con contacto directo con otros empleados/as u otros internos/as. Deberán ser utilizadas, salvo deterioro, al menos **durante un día de trabajo**. En concreto, **su uso será obligatorio en las siguientes situaciones:**

1. Empleados/as que estén en lugares en donde haya más de una persona y no sea posible mantener la distancia de seguridad de 2 metros.
2. Funcionarios/as en los procedimientos de apertura y cierre de celdas, cuando esta se haga desde las galerías y no se pueda mantener la distancia de seguridad de 2 metros.
3. Reuniones de trabajo en los que no sea posible mantener en el puesto de trabajo una distancia de seguridad de 2 metros. No obstante se tomarán medidas para que en estas situaciones no haya un gran número de personas.

Normas de utilización.

1. Realizar higiene de las manos (desinfectante a base de alcohol o agua y jabón) antes y después de ponerse la mascarilla.
2. Inspeccionar la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.
3. Orientar hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal).
4. Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado coloreado).
5. Colocarse la mascarilla sobre la cara y atar/ajustar los hilos/gomas para mantener la mascarilla ajustada a la cara, cubriendo boca, nariz y barbilla.
6. Pellizcar la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
7. Tirar hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
8. No tocarse la mascarilla mientras que se tiene puesta.
9. Cambio de la mascarilla cuando se humedezca.
10. Para quitarse la mascarilla retirar las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa. Cuando no se use la mascarilla no se dejará colgando alrededor del cuello y se guardará en un sobre de papel para evitar el contacto con otras superficies.
11. Siempre que la mascarilla no esté humedecida, se mantenga en buen estado sin deterioro evidente y no presente síntomas la persona que la está utilizando, la mascarilla puede seguir siendo utilizada.

MASCARILLAS FFP1/FFP2/FFP3/N95

Protegen al usuario ya que están diseñadas para filtrar las partículas y aerosoles líquidos presentes en el medio ambiente, impidiendo que sean inhaladas por el usuario. Están diseñadas para trabajar de fuera hacia dentro y su finalidad es filtrar el aire inspirado, evitando que los contaminantes entren en nuestro sistema respiratorio.



Es un equipo de protección individual (EPI) que cubre nariz, boca y mentón, diseñado para garantizar la protección contra los aerosoles sólidos y líquidos.

La norma europea EN 149 establece 3 categorías o niveles de protección FFP1, FFP2, FFP3 en función de la eficacia de filtración. FFP significa en inglés "filtering face piece" (pieza facial filtrante).



La Organización Mundial para la Salud recomienda el uso para casos de aislamiento o con posible generación de aerosoles infecciosos (Tuberculosis, Varicela, SARS.) un respirador con una eficiencia de filtración de al menos el 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro. Las mascarillas FFP2 y FFP3 se deben utilizar en tareas en las que se prevea una posible exposición a agentes infecciosos que se transmiten vía aérea.

Las mascarillas FFP pueden tener válvula de exhalación. La válvula facilita la respiración y evita la condensación; se recomiendan para largos periodos de uso. Al expulsarse sin filtrar por la válvula el aire exhalado por el usuario, **LAS MASCARILLAS DE PROTECCIÓN CON VÁLVULA NO SE DEBEN COLOCAR A PACIENTES. Tampoco lo deberán utilizar todo personal funcionario o laboral cuando permanezcan en las dependencias de usos común o individual del interior del centro, salvo en las zonas donde se ubiquen los casos en aislamiento.** Existen algunas mascarillas que cumplen las dos normas y permiten su uso como EPI y como mascarilla sanitaria, de uso dual (éstas no disponen de válvula de exhalación).

Es muy importante concienciar sobre la comprobación de un buen ajuste en la mascarilla, porque **si no ajusta bien no protege**. La ausencia de un buen ajuste de la máscara FFP, por mal uso, puede suponer un riesgo mucho más importante que el que se puede derivar del uso de una máscara con una capacidad de filtración menor que la indicada.

En la parte superior hay un adaptador para un ajuste correcto en el puente nasal. La parte inferior se coloca bajo el mentón. Las bandas se colocan en la parte central posterior de la cabeza y bajo las orejas.



Criterios de utilización.(uso mascarillas FFP2)

1. Personal sanitario.
2. Cualquier persona que necesariamente tenga que entrar en contacto con los internos que fueran casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 y la distancia sea inferior a 2 metros: Ingresos y departamentos que alberguen casos confirmados o en estudio.
3. Departamento de comunicaciones para determinadas actuaciones y para la recepción e inspección previa de los paquetes.

Normas de utilización.

1. En caso de utilizar mascarillas con válvula de exhalación en presencia de otras personas que no utilicen protección respiratoria (FFP o N) superponer a la máscara una mascarilla quirúrgica.
2. Realizar higiene de las manos antes y después de ponerse la mascarilla.
3. Comprobar que la mascarilla no presenta defectos ni en las bandas ni en el material filtrante, clip nasal, etc.
4. Colocarse la mascarilla y ajustar la mascarilla correctamente para conseguir una protección adecuada. En caso de llevar gafas, hay que quitárselas para colocar y ajustar la mascarilla.





La barba o cualquier otro tipo de vello facial pueden impedir el perfecto contacto entre la cara y el borde de la mascarilla.

Las mascarillas FFP2 son equipos de protección individual (EPI), hay que tener en cuenta la situación epidémica y la disponibilidad de las mismas, **siendo el uso de las mismas durante un ciclo de trabajo, aunque en condiciones de mantenimiento adecuado pueden ser utilizadas durante más días**. Cuando no se use se guardará en un sobre de papel para evitar el contacto con otras superficies. En cualquier caso una misma mascarilla sólo debe ser utilizada por un mismo usuario.

Se recomienda para preservar la mascarilla FFP2, colocar encima una mascarilla quirúrgica para proteger a la FFP2 del contacto directo con los microorganismos y, de alguna manera, evitar la contaminación con fluidos y secreciones para poder reutilizarla a nivel personal, guardándola en buenas condiciones de higiene, de humedad...”. De esta forma, se podría prolongar su uso de manera excepcional.

Igualmente el uso de protectores faciales puede tener un doble efecto beneficioso. Por un lado, limitan la posibilidad de contaminación de la superficie de la mascarilla con fluidos, secreciones, etc. y por otro lado, supone una barrera física para que el profesional pueda tocarse la zona y contaminarse las manos.

La integridad funcional y estructural de la mascarilla es esencial. Por ello, hay que extremar la vigilancia del estado de la mascarilla, evitando prolongar el uso o reutilizar mascarillas que se encuentren dañadas (arrugada, plegada o rota) o sucias. En cualquier caso, la medida fundamental a implantar en un uso prolongado o reutilización de mascarillas es la educación del profesional y el recordatorio constante de la importancia de no tocarse la mascarilla y de extremar las medidas de higiene de manos.



NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE HAYAN TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SUSCEPTIBLES DE PODER TENER O DESARROLLAR LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

ANEXO II

INDICACIONES PARA AUTOVIGILANCIA

Debido a su exposición a un caso sospechoso, probable, o confirmado de infección por coronavirus durante un periodo en el que quizás haya sido factible la transmisibilidad de la infección ha sido clasificado como **contacto estrecho**.

La recomendación es que debe realizar una cuarentena en su domicilio con vigilancia activa de sus síntomas durante catorce días a partir de su último día de contacto con el caso índice.

Vigile la aparición de posibles síntomas (fiebre, tos, falta de olfato, diarrea, dificultad respiratoria) durante los 14 días posteriores a la fecha de contacto.

Debe tomarse la temperatura y anotarla dos veces al día (por la mañana de 8 a 10 horas y al final de la tarde entre 20 y 22 horas).

Debe estar localizable a lo largo del periodo de seguimiento.

Evite tomar antitérmicos sin supervisión médica durante el periodo de vigilancia, para no enmascarar o retrasar la detección de la fiebre.

Ante la aparición de síntomas como fiebre, tos o malestar general, deberá llamar a su médico o al teléfono indicado por los Servicios de Salud de su Comunidad Autónoma y comunicar su situación al centro penitenciario.

Permanezca en su domicilio, preferentemente en una habitación individual, y restrinja al mínimo las salidas de la habitación, que siempre se realizarán con mascarilla quirúrgica.

Restrinja al máximo posible el contacto con convivientes. El contacto se deberá organizar para no realizar ninguna salida fuera de su casa que no sea excepcional durante su periodo de cuarentena.

Extreme las medidas de higiene respiratoria, como cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar, preferiblemente con la parte interior del codo o con un pañuelo de papel (que se debe desechar adecuada e inmediatamente en una papelera).

Siempre que sea posible, debe disponer de un baño para su uso exclusivo. Si el baño es compartido, debe limpiarse con lejía doméstica después de cada uso que haga el paciente.

Coloque en la habitación un cubo con tapa de apertura de pedal y en su interior una bolsa de basura de plástico de cierre hermético para los residuos.



Se recomienda disponer de utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos: jabón o solución hidroalcohólica. Las toallas deberán cambiarse periódicamente y siempre que se encuentren húmedas.

Realice un lavado frecuente de las manos (con agua y jabón o gel desinfectante) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular objetos y superficies que puedan estar contaminadas.

Limpie su casa en profundidad, incluyendo pomos, tiradores, pasamanos y todas las superficies.

En el caso de que en las pruebas que se realice su posible transmisor de la enfermedad éste fuera negativo, se le notificaría su reingreso automático al trabajo a partir de ese día.

NORMAS DE ACTUACIÓN PARA LOS EMPLEADOS/AS PÚBLICOS PENITENCIARIOS QUE TRABAJEN EN UN CENTRO PENITENCIARIO O CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL Y QUE HAYAN DESARROLLADO SINTOMATOLOGIA COMPATIBLE CON LA ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS (COVID-2019).

ANEXO III

INDICACIONES PARA AUTOAISLAMIENTO POR SÍNTOMAS DE COVID-19

CONDICIONES DEL DOMICILIO

- Permanezca en una **HABITACIÓN DE USO INDIVIDUAL BIEN VENTILADA**, manteniendo la puerta de la habitación cerrada y siempre que sea posible, debe disponer de un **BAÑO** para su **USO EXCLUSIVO**. Si el baño es compartido, debe limpiarse con lejía doméstica después de cada uso que haga el paciente.
- En caso de que sea imprescindible ir a las **ZONAS COMUNES** del domicilio deberá utilizar **MASCARILLA QUIRÚRGICA** y realizar **HIGIENE DE MANOS** al salir de la habitación. Se mantendrán bien ventiladas las zonas comunes.
- Tendrá disponibilidad de **TELÉFONO** para garantizar las comunicaciones con el personal sanitario.
- **EVITAR CONVIVIR** durante el aislamiento con personas de edad avanzada, enfermedades crónicas, (enfermedades cardiovasculares, hipertensas, diabéticas, inmunodeprimidas,..etc) y/o embarazadas.
- Tanto el paciente o la paciente como sus convivientes deben ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consciente de las **MEDIDAS BÁSICAS** de higiene, prevención y control de la infección.

RECOMENDACIONES

- **NO RECIBA VISITAS** durante su aislamiento.
- Se recomienda hacer un **REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA** diario de personas que en su caso entren en la habitación.
- Debe seguir en todo momento **LAS MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA**, como cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar, preferiblemente con la parte interior del codo o con un pañuelo de papel (que se debe desechar adecuada e inmediatamente en una papelera).
- Realice un **LAVADO FRECUENTE DE MANOS** (con agua y jabón o gel desinfectante) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular objetos y superficies que puedan estar contaminadas.
- Coloque en la habitación un **CUBO DE BASURA** con tapa de apertura de pedal y en su interior una bolsa de basura de plástico de cierre hermético para los residuos.
- Se recomienda disponer de **ENSERES DE USO EXCLUSIVO**, es decir, que no comparta con sus convivientes. Esto incluiría, vajilla, sábanas, mantas, etc.
- Se recomienda disponer de **UTENSILIOS DE ASEO DE USO INDIVIDUAL**, y de productos para la higiene de manos: jabón o solución hidroalcohólica.
- Las **TOALLAS** deberán cambiarse periódicamente y siempre que se encuentren húmedas.
- Deben **LIMPIAR SU CASA** en profundidad, incluyendo pomos, tiradores, pasamanos y todas las superficies.



- **MADRES LACTANTES:** lleve mascarilla cuando esté cerca de su bebé y lávese las manos antes del contacto con el bebé.
- Busque un **SISTEMA PARA COMUNICARSE** con su familia **SIN NECESIDAD DE SALIR DE LA HABITACIÓN**, bien sea a través de un móvil o de un intercomunicador de los que utilizamos para vigilancia de los bebés.
- Durante este periodo deberá estar **PENDIENTE DE CUALQUIER SÍNTOMA DE ENFERMEDAD** (como fiebre, tos y en particular dificultad respiratoria) para poder actuar de la forma más rápida posible. Deberá llamar a su médico o al teléfono indicado por los Servicios de Salud de su Comunidad Autónoma. Aclare en la llamada que se trata de un o una paciente diagnosticada de coronavirus y que está en tratamiento domiciliario.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICAS PARA CUIDADORES O CUIDADORAS

- Se ha de procurar que sea una **ÚNICA PERSONA** la que proporcione atención al o la paciente.
- Se realizará **LAVADO FRECUENTE DE MANOS** (con agua, jabón o soluciones hidroalcohólicas) después de cada contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- El o la paciente, llevará una **MASCARILLA QUIRÚRGICA** mientras el cuidador o cuidadora permanezca cerca de él o ella.
- Se deben poner **MASCARILLA QUIRÚRGICA, BATA Y GANTES**, para entrar en la habitación y **LAVARSE LAS MANOS** posteriormente. Además las personas que entren en contacto con sus enseres (vajilla, sábanas, ropa, etc.) deberán llevar mascarilla y guantes.
 - **MASCARILLA QUIRÚRGICA:** No hay que tocar o manipular la mascarilla mientras la lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, se cambiará de inmediato. Se desechará después de su uso en un contenedor de residuos con tapa y se realizará higiene de manos.
 - **GUANTES DESECHABLES:** Se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones del enfermo y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN EL DOMICILIO

- El resto de personas que convivan en el domicilio deben **EVITAR ENTRAR EN LA HABITACIÓN** del paciente, teniendo el mínimo contacto con él o ella. Evitar el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias y heces.
- **NO COMPARTIR OBJETOS DE USO PERSONAL**, tal como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, sábanas, toallas, etc.
- Se realizará **LAVADO FRECUENTE DE MANOS** (con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas) después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- Todas las personas que vivan en el domicilio deben **REALIZAR AUTOVIGILANCIA** de síntomas como **FIEBRE, TOS, DOLOR DE GARGANTA Y/O DIFICULTAD PARA RESPIRAR**. Si aparecieran consulte a su médico.

ANEXO IV: MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL

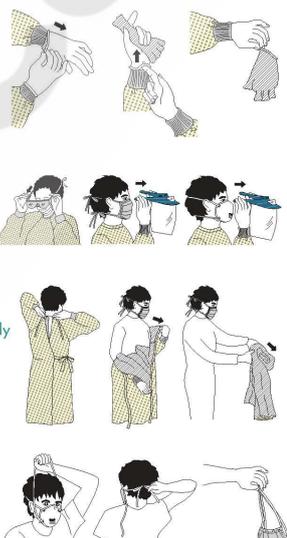
Es imprescindible reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición.

Se recomienda:

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica o agua y jabón líquido, si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón líquido.
- Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo, pudiéndose ayudar de un gorro de quirófano. **(personal sanitario)**
- Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deberán estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente. **(personal sanitario)**
- Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados
- Etiqueta respiratoria:
 - ✓ Debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo en un contenedor de basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos.
 - ✓ Si sufre un acceso de tos inesperado y se cubre accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - ✓ Toda persona con síntomas respiratorios debe lavarse frecuentemente las manos porque accidentalmente puede tener contacto con secreciones o superficies contaminadas con secreciones.
 - ✓ Lavarse las manos con agua y jabón líquido, o con solución a base de alcohol, protege de igual forma y debe realizarse después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.

ANEXO V: SECUENCIA DE COLOCACION Y RETIRADA DE LOS EPI'S

SEQUENCE FOR DONNING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)	SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)
<p>The type of PPE used will vary based on the level of precautions required; e.g., Standard and Contact, Droplet or Airborne Infection Isolation.</p> <p>1. GOWN</p> <ul style="list-style-type: none"> Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back Fasten in back of neck and waist <p>2. MASK OR RESPIRATOR</p> <ul style="list-style-type: none"> Secure ties or elastic bands at middle of head and neck Fit flexible band to nose bridge Fit snug to face and below chin Fit-check respirator <p>3. GOGGLES OR FACE SHIELD</p> <ul style="list-style-type: none"> Place over face and eyes and adjust to fit <p>4. GLOVES</p> <ul style="list-style-type: none"> Extend to cover wrist of isolation gown 	<p>El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.</p> <p>1. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda Atesela por detrás a la altura del cuello y la cintura <p>2. MÁSCARA O RESPIRADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello Ajuste la banda flexible en el puente de la nariz Acomódesela en la cara y por debajo del mentón Verifique el ajuste del respirador <p>3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela <p>4. GUANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento
<p>USE SAFE WORK PRACTICES TO PROTECT YOURSELF AND LIMIT THE SPREAD OF CONTAMINATION</p> <ul style="list-style-type: none"> Keep hands away from face Limit surfaces touched Change gloves when torn or heavily contaminated Perform hand hygiene 	<p>UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantenga las manos alejadas de la cara Limite el contacto con superficies Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados Realice la higiene de las manos

SEQUENCE FOR REMOVING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)	SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)
<p>Except for respirator, remove PPE at doorway or in anteroom. Remove respirator after leaving patient room and closing door.</p> <p>1. GLOVES</p> <ul style="list-style-type: none"> Outside of gloves is contaminated! Grasp outside of glove with opposite gloved hand; peel off Hold removed glove in gloved hand Slide fingers of ungloved hand under remaining glove at wrist Peel glove off over first gloved Discard gloves in waste container <p>2. GOGGLES OR FACE SHIELD</p> <ul style="list-style-type: none"> Outside of goggles or face shield is contaminated! To remove, handle by head band or ear pieces Place in designated receptacle for reprocessing or in waste container <p>3. GOWN</p> <ul style="list-style-type: none"> Gown front and sleeves are contaminated! Unfasten ties Pull away from neck and shoulders, touching inside of gown only Turn gown inside out Fold or roll into a bundle and discard <p>4. MASK OR RESPIRATOR</p> <ul style="list-style-type: none"> Front of mask/respirator is contaminated — DO NOT TOUCH! Grasp bottom, then top ties or elastics and remove Discard in waste container 	<p>Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.</p> <p>1. GUANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de los guantes está contaminado! Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante Arroje los guantes en el recipiente de deshechos <p>2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado! Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho <p>3. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! Desate los cordones Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros Voltee la bata al revés Dóblela o enróllela y deséchela <p>4. MÁSCARA O RESPIRADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE! Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador Arrojéla en el recipiente de deshechos
<p>PERFORM HAND HYGIENE IMMEDIATELY AFTER REMOVING ALL PPE</p>	<p>EFFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL</p>



ANEXO VI. CARTELERÍA

Nuevo coronavirus: Qué hacer

Si presentas **alguno** de los siguientes **síntomas**:

Fiebre



Tos



Quédate en casa y llama al teléfono habilitado en tu Comunidad Autónoma

Si tienes:

Sensación de falta de aire



Empeoramiento

Sensación de gravedad



Llama al 112
Es un teléfono de urgencias.
Su buen uso depende de todos.



Andalucía	900 400 061 / 955 545 060
Aragón	976 696 382
Asturias	900 878 232 / 984 100 400 / 112 marcando 1
Cantabria	900 612 112
Castilla La Mancha	900 122 112
Castilla y León	900 222 000
Cataluña	061
Ceuta	900 720 692
C. Madrid	900 102 112
C. Valenciana	900 300 555
Extremadura	112
Galicia	900 400 116
Islas Baleares	061
Canarias	900 112 061
La Rioja	941 298 333
Melilla	112
Murcia	900 121 212
Navarra	948 290 290
País Vasco	900 203 050

Consulta fuentes oficiales para informarte:
www.msrebs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)

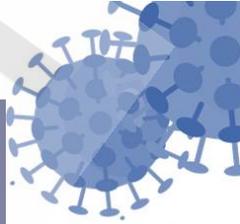
17 marzo 2020

#ESTE VIRUS
LO PARAMOS UNIDOS





¿Qué puedo hacer para protegerme del nuevo coronavirus y otros virus respiratorios?



Lávate las manos frecuentemente



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisión



Al toser o estornudar, cúbrete la boca y la nariz con el codo flexionado



Usa pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tíralo tras su uso



Si presentas síntomas respiratorios evita el contacto cercano con otras personas

Consulta fuentes oficiales para informarte

www.mscbs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)



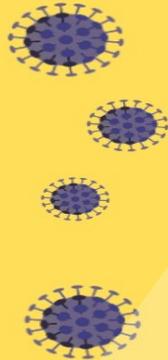


LAVARSE LAS MANOS

PARA PROTEGERSE Y PROTEGER A LOS DEMÁS

¿POR QUÉ?

La correcta higiene de manos es una medida esencial para la prevención de todas las infecciones, también las provocadas por el nuevo coronavirus



¿CUÁNDO DEBO LAVÁRMELAS?



Tras estornudar, toser o sonarse la nariz



Después del contacto con alguien que estornuda o tose



Después de usar el baño, el transporte público o tocar superficies sucias



Antes de comer



Mójate las manos con agua y aplica suficiente jabón



Frótate las palmas de las manos entre sí



Frótate la palma de una mano contra el dorso de la otra entrelazando dedos



40-60"



Frótate las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra



Con un movimiento de rotación, frótate el pulgar atrapándolo con la palma de la otra mano



Frótate los dedos de una mano con la palma de la otra con movimientos de rotación



Enjuágate las manos con agua

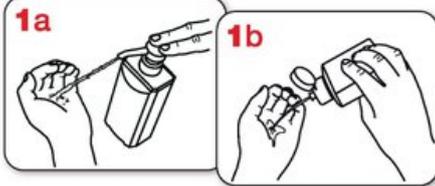


Sécate las manos con una toalla de un solo uso

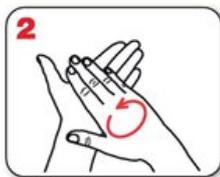




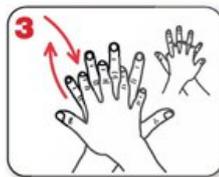
¿Cómo limpiarse las manos CON UN DESINFECTANTE ALCOHÓLICO?



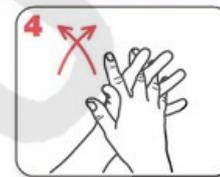
Deposite en la palma de la mano una cantidad de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.



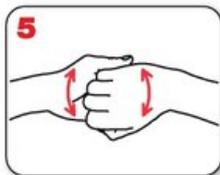
Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



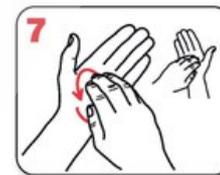
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



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, rodeándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.



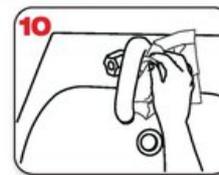
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



Enjuáguese las manos con agua.



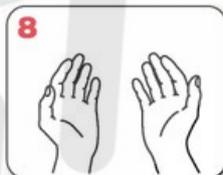
Séquelas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



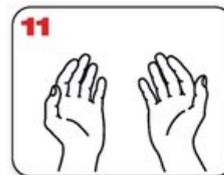
20-30 segundos



Una vez secas, sus manos son seguras



40-60 segundos



Sus manos son seguras.



ANEXO VII: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

ANEXO VII: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL



Tabla 2. Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2

	Marcado de Conformidad ²	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
Protección respiratoria				
Mascarilla autofiltrante	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3	UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante)	Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3 Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido
Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas		Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)	UNE-EN 143 (Filtros partículas) UNE-EN 140 (Mascarillas)	
Ropa y guantes de protección				
Guantes de protección	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	EN ISO 374-5	UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)	Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de virus. En el primer caso va marcado

² CE como EPI implica cumplir con el Reglamento (UE) 2016/425 y CE como Producto Sanitario (PS) implica cumplir con el Real Decreto 1591/2009

³ Las versiones en vigor de las distintas normas pueden consultarse en el siguiente enlace: <http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/harmonised-standards/personal-protective-equipment/>



	Marcado de Conformidad ²	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
		 VIRUS		con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.
<p>Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB): Bata delantal manguitos etc</p> <p>Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)</p>	<p>CE como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción</p>	<p>EN 14126</p> Nº de Tipo B	<p>UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)</p>	<p>Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).</p> <p>Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.</p>

	Marcado de Conformidad ²	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
Protección ocular y facial				
Gafas montura integral	 como EPI	Marcado en gafa integral: montura: campo de uso 3, 4 o 5	UNE EN 166 (Protección individual de los ojos)	Campo de uso gafa de montura integral: 3 (gotas de líquidos); admite ventilación directa 4 (partículas gruesas); admite ventilación indirecta 5 (gases y partículas menores de 5 micras); no admite ventilación <i>Nota: de mayor a menor hermeticidad: 5, 4, 3. Influye el ajuste y compatibilidad con EPR.</i> Campo de uso pantalla facial: 3 (salpicaduras de líquidos) <i>Nota: la gafa de montura universal se podría utilizar cuando sólo sea necesario evitar contacto accidental mano-ojo.</i>
Pantalla facial		Pantalla facial: Marcado en Montura: Campo de uso 3		

ANEXO III

GUIA PARA PROTECCIÓN PERSONAL

Estrategias alternativas en situación de crisis

Este documento plantea alternativas y posibles estrategias ante la escasez de equipos de protección individual (EPI) en situación de crisis. Deben ser evaluadas antes de su aplicación excepcional.

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo EPI. La aplicación de una combinación de medidas de control puede proporcionar un grado adicional de protección.

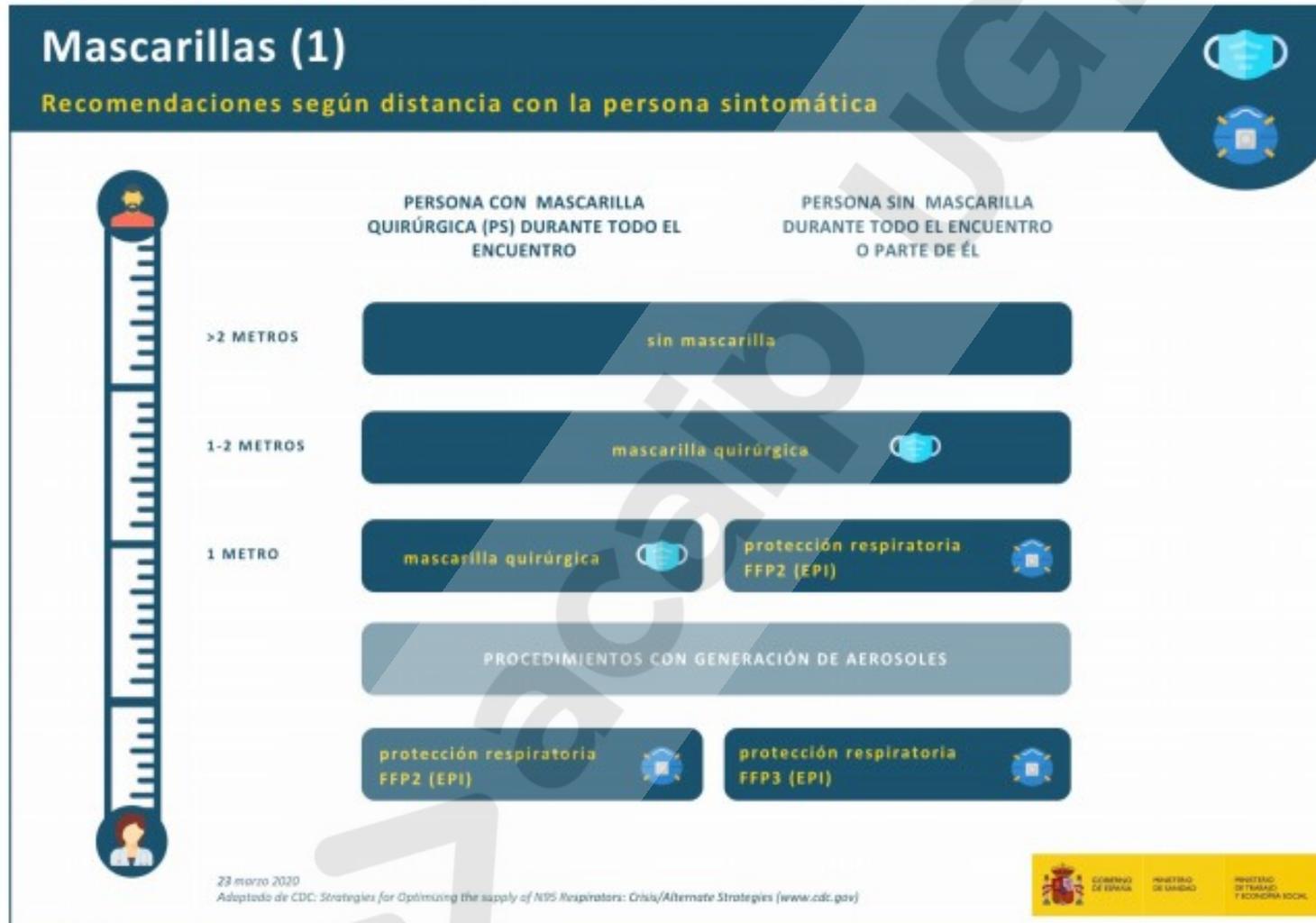
Este enfoque está destinado a usarse cuando los equipos de protección individual (EPI) son tan limitados que ya no es posible aplicar de forma rutinaria las recomendaciones existentes. Es posible que sea necesario considerar alguna de estas medidas o una combinación de ellas, siempre de forma excepcional y mientras persista la situación de escasez.

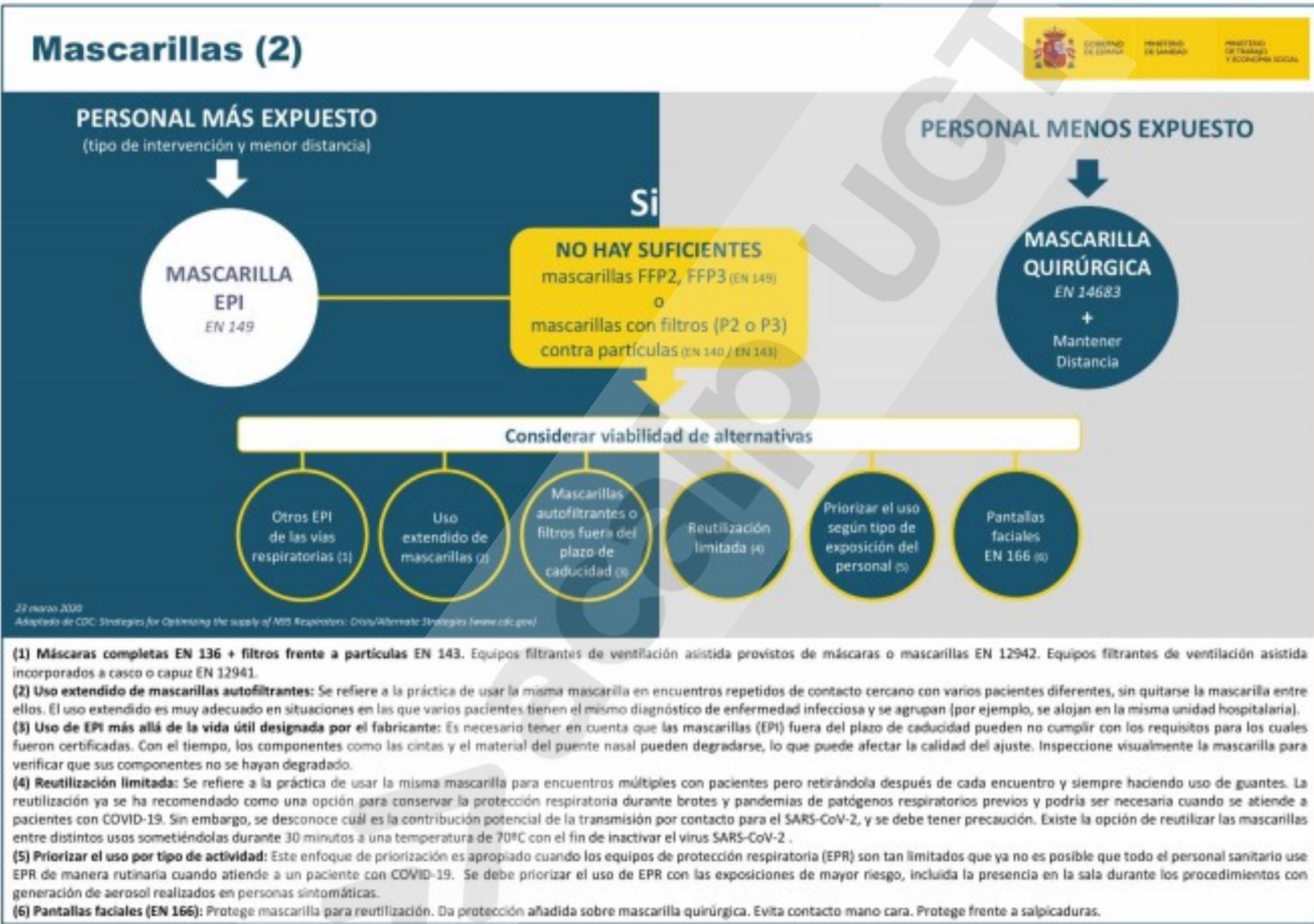
Los equipos de protección individual que cumplan con las especificaciones técnicas distintas de las normas armonizadas, como por ejemplo las mascarillas N95 y KN95, que autoriza el Ministerio de Industria en base a la Recomendación (UE) 2020/403, pueden ser usados cuando corresponda.

Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-COV-2)

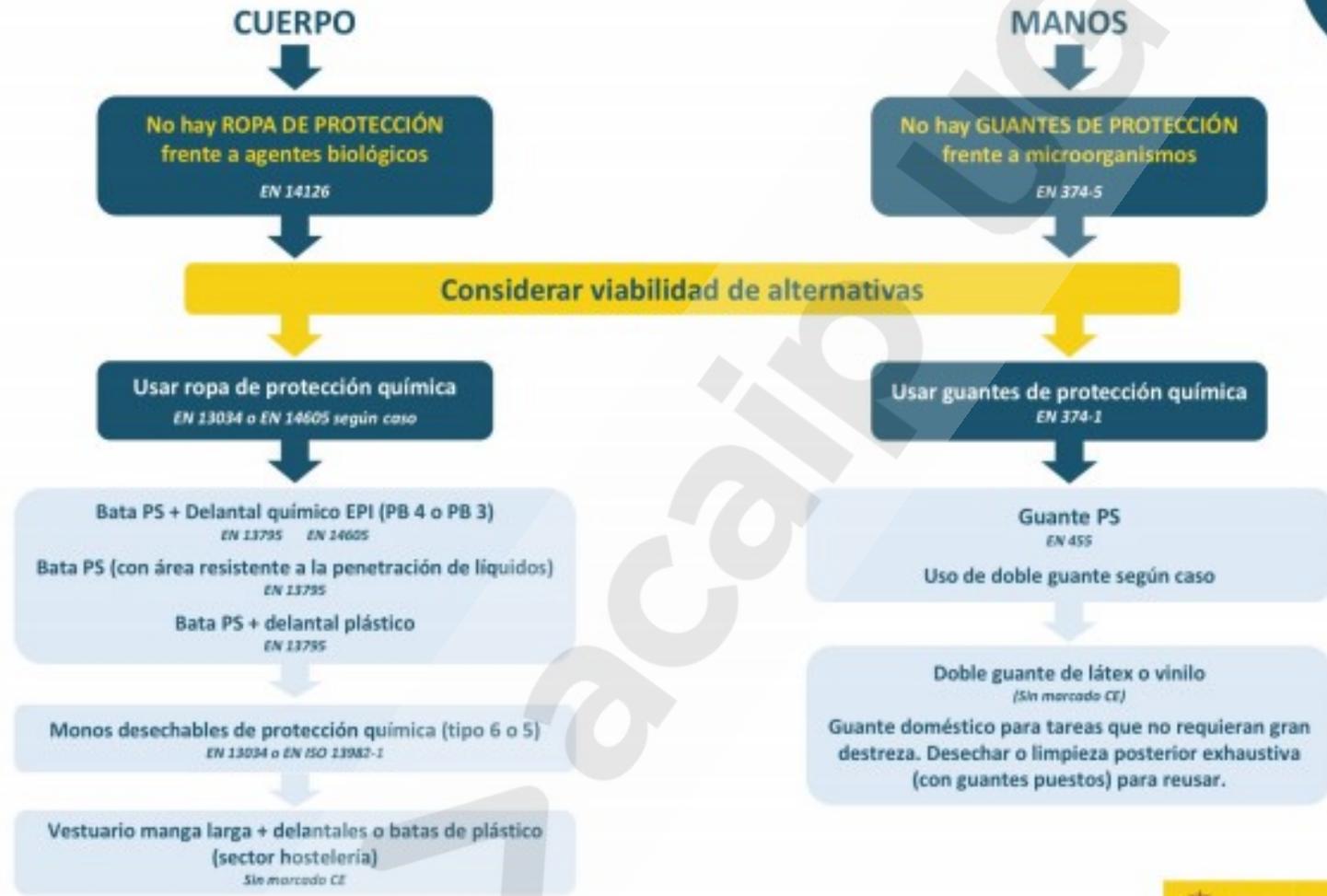
Este documento ha sido elaborado con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, revisado y aprobado por la Ponencia de Salud Laboral

En la tabla siguiente se muestra el uso sugerido de mascarilla PS o mascarilla EPI, basado en la distancia de una persona con COVID-19 y el uso del control de fuente (según la disponibilidad, pueden optar por utilizar niveles más altos de protección).





Ropa de protección y guantes



23 marzo 2020
 Adaptado de CDC: Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies (www.cdc.gov)