

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN

*Acuerdo de 30 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toman en consideración las recomendaciones formuladas por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la Consejería de Salud y Familias para garantizar la prestación del servicio de ayuda a domicilio.*

Con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el brote de SARS-CoV 2 como pandemia, elevando a dicha extrema categoría la situación actual desde la previa declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

La situación generada por el coronavirus (SARS-CoV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía.

En respuesta a esta grave situación nacional el Gobierno de España ha dictado el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

La situación tiene un enorme impacto en las personas más vulnerables, pues, por un lado, el COVID-19 incrementa su letalidad sensiblemente en personas de edad con patologías previas, y por otro lado, el aislamiento domiciliario es el único remedio aplicable en estos momentos; el aislamiento recae sobre muchas personas para las que tiene unos efectos devastadores si no se arbitran medidas de compensación inmediatas.

Los poderes públicos, en su actuación, deben tener como prioridad la integridad de la ciudadanía a la que atienden, y en la protección de esa integridad, en ocasiones resulta necesario adoptar medidas que se pueden considerar excepcionales ante situaciones de fuerza mayor, si bien las mismas decaerán cuando se alcance la plena normalidad.

Mediante Acuerdo de 16 de marzo de 2020, la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación dio cuenta al Consejo de Gobierno de las medidas adoptadas por dicha Consejería para garantizar la financiación correspondiente al servicio de ayuda a domicilio prestado por las corporaciones locales y asumida por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía. En este sentido, durante el periodo que duren las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19, sin perjuicio de que se haya producido la suspensión del servicio en determinados supuestos, la financiación será, como mínimo, la equivalente a las liquidaciones correspondientes al mes de febrero de 2020.

En virtud de los antecedentes expuestos, de la competencia autonómica en materia de servicios sociales atribuida por el artículo 61 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, y ante la necesidad de coordinar una respuesta eficaz frente a esta pandemia con el Gobierno de España y con las entidades locales gestoras y responsables de los servicios sociales en su ámbito territorial, se hace necesario el dictado de nuevas recomendaciones aplicables al servicio de ayuda a domicilio.

Tales recomendaciones tienen como punto de partida la asunción íntegra de los criterios de actuación establecidos en el documento técnico de recomendaciones de actuación desde los Servicios Sociales de atención Domiciliaria, de 16 de marzo de 2020, ampliadas en la versión 2 de fecha 18 de marzo, del Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030. Los criterios de actuación aplicables a toda la red de servicios sociales, sea cual sea su nivel administrativo de gestión son:

1. Protección: Asegurar el cumplimiento de la misión de los servicios sociales de ofrecer protección, atención y cuidados a la población y especialmente la que presenta mayor vulnerabilidad ante la enfermedad COVID-19.

2. Cooperación: Cooperar estrechamente con las autoridades, cumplir estrictamente sus indicaciones y colaborar activamente en la difusión de información correcta y pertinente en cada escenario. La desinformación, o el miedo son el peor aliado este momento.

3. Planificación: Contar en todos los servicios sociales, sea cual sea su naturaleza o titularidad con planes de contingencia coordinados interadministrativamente y listos para su activación ante los diversos escenarios de forma que se asegure la continuidad de los servicios sociales esenciales.

4. Autocuidado: Prevención y autoprotección de todo el personal de servicios sociales en función del riesgo de exposición asumido de forma que se asegure la operatividad de los recursos humanos, servicios y dispositivos de toda índole. Se debe afrontar la posibilidad de escasez de equipos de protección con sensatez y atendiendo a las instrucciones impartidas desde sanidad.

5. Convivencia: Estar alerta y vigilantes ante la eventual aparición de comportamientos sociales irresponsables, de segregación o que atenten contra los derechos o la dignidad de las personas.

Igualmente, en el ámbito de salud, el artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, determina que las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, pueden adoptar las medidas previstas en la citada ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. Igualmente, en su artículo 2, se establece que las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad. Por último, de conformidad con su artículo 3, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

El artículo 62 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece que corresponderá a la Consejería competente en materia de salud, entre otras, la competencia de adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Valorada la situación actual, teniendo en cuenta el aumento de la propagación del virus, la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios ha aprobado medidas a implementar en el ámbito del Servicio de Ayuda a domicilio. Son recomendaciones, ya trasladadas a las entidades que se encargan de prestar dicho servicio, de actuación en personas con diagnóstico confirmado o probable de COVID-19 o con infección respiratoria aguda con posibilidad de permanencia en el domicilio, que se adjunta como anexo al presente acuerdo.

Atendiendo a la situación excepcional y considerando todo lo anterior, desde la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, y la Consejería de Salud y Familias, siguiendo las recomendaciones recogidas en el documento técnico de recomendaciones de actuación desde los Servicios Sociales de atención Domiciliaria, Versión 2 de fecha 18 de marzo, del Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030, así

como aquellas otras adoptadas en materia de prevención de salud pública, se establecen las siguientes Recomendaciones para gestores de atención domiciliaria:

## RECOMENDACIONES

1. Continuidad garantizada de la atención a las necesidades básicas.
  1. Las prestaciones domiciliarias que garanticen la cobertura de necesidades básicas esenciales: aseo, higiene personal y del entorno próximo, vestido, tratamiento y prestaciones farmacéuticas, de alimentación y sueño no pueden ser interrumpidas.
  2. Para garantizar dicha continuidad de atención, el personal técnico de servicios sociales de las entidades locales gestoras junto con los profesionales de seguimiento de la empresa prestadora del servicio en su caso, podrán reconfigurar el contenido de las atenciones domiciliarias prescritas en estos momentos, de forma personalizada y adaptada a cada situación concreta.
  3. Si algún usuario renunciara temporalmente al servicio de forma voluntaria, se verificará que la persona queda debidamente atendida en todas sus necesidades y se comunicará inmediatamente esta situación a los servicios sociales comunitarios, debiendo verificarse preferentemente por vía telefónica, el mantenimiento de las circunstancias y de cuidados, sin adoptar ninguna resolución administrativa sobre el derecho a la prestación del servicio, dada la excepcionalidad de la situación.
  4. Asimismo, se revisarán los casos que estaban siendo atendidos en Centros de Día (sin servicio de ayuda a domicilio) para verificar que están correctamente atendidos en sus domicilios y si precisan algún tipo de apoyo externo. A estos efectos se debe movilizar, si se precisa, al personal de dichos centros, reiterando una vez más las recomendaciones de actuación desde los servicios sociales de atención domiciliaria dictadas por la Secretaria de Estado de Derechos Sociales del Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030.
  5. En el caso de personas que compatibilizan el servicio de centro de día con el servicio de ayuda a domicilio, podrán mantener la prestación del servicio de ayuda a domicilio, adaptando las actuaciones a la nueva situación.
  6. Ante la eventual suspensión de la actividad por parte de las empresas o entidades prestadoras de servicios de ayuda a domicilio que implicase desatención grave de las personas atendidas, se comunicará la situación de inmediato a la autoridad competente, para que se valore la adopción de las medidas contenidas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, para asegurar la continuidad de los servicios.
2. Reconfiguración de los contenidos de atención.
  1. La reconfiguración de los contenidos de atención para cada caso en las circunstancias actuales debe ser flexible y adaptada a cada situación concreta, incluyendo las situaciones de personas que compatibilizaban el servicio de centro de día con el servicio de ayuda a domicilio, de este modo se garantiza que la prestación del servicio continúa aunque adaptado a las actuales circunstancias sanitaria. Se evitarán las medidas genéricas que promuevan o incentiven la retirada de un servicio de ayuda domiciliaria en una zona de actuación que cubran las corporaciones supramunicipales, municipales o, en su caso, las empresas prestadoras del servicio.
  2. Atendiendo a las valoraciones y necesidades de reconfiguración, una vez comunicada a las personas interesadas, el servicio podrá variarse en intensidad, desde las meras visitas domiciliarias para verificación de necesidades cubiertas por otros cuidadores familiares para los casos que requieran menor intensidad de atención (sustituibles por llamadas diarias de teleasistencia, en su caso) hasta la incorporación de nuevas tareas imprescindibles (realizar compras de alimentos o

- medicinas, elaborar comida o proveer de la misma, promover contacto telefónico o telemático con familiares confinados en otros lugares, etc.) o el incremento de intensidades horarias o asistenciales, en los casos que sea posible.
3. En todo caso, las posibles reconfiguraciones deberán garantizar la cobertura de las necesidades básicas de los usuarios Grandes Dependientes (G III), y los dependientes Severos (G II) que tengan nulo o escaso apoyo familiar, manteniéndose la intensidad de la prestación reconocida y priorizando el aseo, la movilización, ayuda o dar de comer y beber, el control de la administración del tratamiento médico en coordinación con los equipos de salud y los cuidados especiales para los grandes dependientes: apoyo en las situaciones de incontinencia, ayuda para realizar cambios posturales, ayuda para levantarse y acostarse, ayuda en el vestir y otras análogas. En caso de que los usuarios dispongan de apoyo familiar habrá de analizarse la idoneidad del mismo para realizar las labores de ayuda a domicilio prescritas en el servicio concedido, de tal modo que pueda comprobarse que se está capacitado para desempeñar tales funciones.
  4. Los cuidados domésticos no prioritarios de los Grados II y III podrán ser modificados o sustituidos, si redundan en una más eficaz prestación del servicio adaptado a las necesidades actuales del usuario, en servicios tales como comida a domicilio o adquisición y entrega de alimentos o medicinas.
  5. Los servicios a Dependientes Grado I podrán quedar reconfigurados (en función a las necesidades/posibilidades) al seguimiento y atención telefónica y en los casos de falta de apoyo familiar al servicio de comida a domicilio.
  6. Las dotaciones de personal y de horas liberados en función de dichas reconfiguraciones, pasarán a disposición de la bolsa de horas individuales de atención a la dependencia que gestione la entidad local competente para habilitar nuevas modelaciones del servicio de ayuda a domicilio, así como realizar tareas de seguimiento proactivo de los casos, ya sea de manera presencial o telefónica, siempre con el límite de las horas totales establecidas para el conjunto de resoluciones aprobatorias del Programa Individual de Atención correspondientes a dicha corporación.

Estas reconfiguraciones no supondrán modificación de las resoluciones aprobatorias de los Programas de Atención Individual ni de la intensidad de horas establecida en los mismos, sino que se haría uso de las horas de servicios liberadas debido a las circunstancias extraordinarias de las personas en situación de dependencia y del propio servicio. No obstante, la reconfiguración de los contenidos en la prestación del servicio en general y, en particular, la gestión por parte de las corporaciones locales permanecerá únicamente mientras se mantenga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

7. Las Administraciones competentes deberán garantizar la prestación del servicio, cubriendo las necesidades de personal que se deriven de esta situación mediante los mecanismos de contratación que cada entidad disponga, acreditando, aquellos casos que sean necesarios tal y como establecen las recomendaciones del Gobierno. Dichas recomendaciones establecen que «cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo con las titulaciones específicas necesarias en la zona donde esté ubicado, bien el centro o institución social o bien donde se preste el servicio de asistencia personal o las labores de auxiliar de ayuda a domicilio, podrán desempeñar estas funciones personas que tengan alguna de las titulaciones exigidas para cualquiera de ellas. Si tampoco hubiera disponibilidad de demandantes de empleo con ninguna de las titulaciones antes señaladas, podrán desempeñar estas funciones personas que, careciendo de titulación, preferentemente, tengan experiencia en cuidado y atención de personas dependientes, debiendo las

entidades prestadoras de servicios garantizar la supervisión y formación práctica en el puesto de trabajo para mejorar sus competencias profesionales».

8. Se deberán poner en funcionamiento nuevos servicios de atención domiciliaria para personas usuarias que los precisen ante las situaciones extraordinarias del momento, con la máxima celeridad y bajo procedimientos de urgencia.

### 3. Modificación de actuaciones en función de prioridades.

De conformidad con lo establecido en el documento técnico de recomendaciones de actuación desde los Servicios Sociales de atención Domiciliaria, Versión 2 de fecha 18 de marzo, del Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030, los profesionales de los servicios domiciliarios deberán graduar la prioridad de los apoyos, su frecuencia y el tipo, dependiendo de la autonomía personal de cada caso, del estado de salud, y de la red de apoyo disponible para la persona. De este modo, los servicios deben reorganizarse, por ello, en función de la disponibilidad de EPIS la cobertura de atención se realizará atendiendo a los distintos niveles de apoyo :

- I. Apoyo especial en situación de aislamiento: Apoyo insustituible a personas en aislamiento por infección COVID-19 (ver 3.5 actuación profesionales de detección y prevención).

- II. Apoyo intenso continuado: Mantenimiento insustituible de cobertura de necesidades básicas sin posibilidad de reducir la atención, salvo actividades que puedan ser cubiertas con garantías por la red de apoyo familiar de manera eventual y siempre con la supervisión del servicio profesional.

- III. Apoyo parcial: El apoyo parcial, en caso de ausencia de red de apoyo familiar y/o social, deberá valorarse con criterios profesionales. En estos casos es preciso que el profesional haga un uso estimativo y adaptativo considerando el entorno inmediato de la persona (familiar, vecinal), pudiendo recabar apoyos del mismo.

- IV. Apoyo sustituible por medios telemáticos. Para casos en los que los apoyos de la ayuda a domicilio pueden ser abordados por la persona y/o el entorno, garantizando siempre la existencia de vías de contacto proactivas usuario-profesionales en cualquiera de las modalidades telemáticas (telefonía, videoconferencia, teleasistencia, ...).

Ante una eventual ampliación de la duración de la situación de Estado de Alarma, se debe atender muy especialmente a los efectos del aislamiento social prolongado en personas vulnerables.

### 4. Personal de la administración y de empresas proveedoras de servicios.

1. De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo del 16 de marzo de 2020, de toma en consideración de las medidas extraordinarias para garantizar la financiación del servicio de ayuda a domicilio, durante el periodo que duren las medidas excepcionales, sin perjuicio de que se haya producido la suspensión del servicio en determinados supuestos, la financiación será como mínimo, la equivalente a las liquidaciones correspondientes a febrero 2020.
2. Se garantizará el abono de la prestación del servicio, manteniéndose íntegramente el empleo existente de modo que cualquier baja que se produzca no afectará a la retribución ordinaria del servicio durante el tiempo que dure la declaración de alarma, siempre y cuando estas bajas sean confirmadas por documento oficial acreditativo, y cuyo procedimiento de comunicación y verificación se estará a la instrucción que dictará la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía. Además se podrán utilizar dichas horas en otros casos priorizados en el plan de cuidados.
3. Las personas auxiliares de ayuda a domicilio recibirán las retribuciones previas a la situación extraordinaria, manteniéndose en alta y a disposición del servicio, ya sea con nuevos usuarios o bien como retén en previsión de posibles bajas.

4. El personal técnico preciso para la correcta gestión de los servicios domiciliarios y el personal directo de la atención domiciliaria (auxiliares de ayuda a domicilio), goza expresamente de la excepción formulada en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, de forma que se deberá facilitar su movilidad en el ejercicio de sus funciones. En este sentido, es recomendable que las entidades prestadoras de servicios (bien las administraciones, bien las empresas) doten a este personal de algún documento que acredite dicha condición en caso de ser requeridos por las fuerzas del orden en sus desplazamientos.
5. En caso de nuevas necesidades y ante una ausencia excepcional de recursos humanos para la prestación de los servicios se faculta transitoriamente a las entidades prestadoras para que puedan ser auxiliadas por personal no cualificado para la realización de tareas que no impliquen cuidado personal y contacto: tareas domésticas, reparto de alimentos, entrega de comida a domicilio, etc, tal y como establecen las instrucciones realizadas por el Gobierno de España.

5. Detección de casos y protección de trabajadoras y trabajadores.

1. El personal extremará la auto observación (abstenerse de acudir a trabajar ante la aparición de síntomas respiratorios: fiebre, tos y sensación de falta de aire, entre otros). Esto es especialmente importante en estos trabajadores por la vulnerabilidad de la mayor parte de la población objeto de sus cuidados. También extremará la vigilancia sobre el estado de salud de las personas atendidas y de las personas que convivan en el domicilio.
2. En el supuesto de mantenerse el Servicio de Ayuda a domicilio, se deberá proceder por parte de éste de la siguiente forma respecto a las personas usuarias:
  - a) Cualquier persona con diagnóstico confirmado o probable de ser un caso de COVID 19 o con infección respiratoria aguda diagnosticada deberá ser aislada.
  - b) Se realizará aislamiento la persona en habitación individual (a ser posible con baño interior y ventilación exterior) y se le proveerá de mascarilla quirúrgica, durante un periodo mínimo de 14 días.
  - c) No se necesita utilizar mascarilla como protección si no es uno de estos casos: diagnóstico confirmado o probable COVID-19. En estos supuestos a su vez se pueden dar 2 situaciones:

- Personas en aislamiento que sean autónomas para las actividades de la vida diaria: Para evitar entradas innecesarias, se facilitará a la entrada de la habitación, todo aquello que sea necesario para que la persona pueda realizarse su autocuidado: baño, higiene, alimentación y medicación habitual prescrita. Además, sería conveniente que la persona pudiera disponer de un teléfono/ interfono para poder comunicarse con los convivientes o con el personal sanitario o auxiliar si lo precisa.

En caso de que sea necesario entrar por circunstancias muy justificadas, se realizará la higiene de manos con agua y jabón o mediante dispensadores con solución hidroalcohólica que estarán a la entrada de la habitación, que se adjunta como anexo 1 al presente Acuerdo, y se colocará la protección que se describe en el anexo 3 adjunto al presente Acuerdo. Todo el material desechable utilizado se deberá introducir si es posible en un cubo con tapa de apertura con pedal y siempre en bolsa que pueda cerrarse con facilidad y eliminarse en los contenedores de fracción resto o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecido en la entidad local, quedando totalmente prohibido depositar tales bolsas en los contenedores habituales, o su abandono en el entorno o en la vía pública.

La limpieza y desinfección de la habitación y el lavado de la ropa se detalla en el anexo 2, adjunto al presente acuerdo. Si la persona puede realizarlo ella misma evitara entradas innecesarias de familiares/ cuidadores. En caso de que precise

ayuda se utilizará la protección indicada por parte de las personas que realizan la limpieza y se seguirán las recomendaciones del anexo 2 y 3 adjunto al presente acuerdo.

- Personas en aislamiento que sean dependientes para las actividades de la vida diaria: Si la persona aislada precisa ayuda para realizar las actividades de la vida diaria o el plan de cuidados recomendado, se intentará en la medida de lo posible limitar las entradas a las mínimas necesarias y restringir todo lo posible, el número de personas que entran en la habitación para sus cuidados. La persona que entra en la habitación para ayudar a la persona aislada en sus actividades diarias debe utilizar la protección recomendada en el anexo 3 adjunto al presente acuerdo, cada vez que entre en la habitación. Si la persona puede utilizar un teléfono o interfono deberá disponer de él para poder comunicarse con sus cuidadores. La protección utilizada desechable (batas, mascarilla y guantes) se introducirá si es posible en un cubo con tapa de apertura con pedal y siempre en bolsa que pueda cerrarse con facilidad, y eliminarse en los contenedores de fracción resto o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecido en la entidad local, quedando totalmente prohibido depositar tales bolsas en los contenedores habituales, o su abandono en el entorno o en la vía pública. El material no desechable (bata tela) se someterá a los criterios de higiene indicados en el anexo 2 adjunto al presente Acuerdo, tras el periodo de uso exclusivo en la habitación de aislamiento.

La limpieza y desinfección de la habitación y el lavado de la ropa se detalla en el anexo 2.

3. Si se detecta sospecha de infección en el usuario (Revisar la última definición en la web del Ministerio de Sanidad: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/>) se notificará en los teléfonos habilitados al efecto por la Consejería de Salud y Familias y a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía ([coordinaciondependencia.assda@juntadeandalucia.es](mailto:coordinaciondependencia.assda@juntadeandalucia.es)), a fin de recibir las correspondientes instrucciones.

En su virtud y de acuerdo con lo establecido en el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y el Consejero de Salud y Familias, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 30 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Primero. Tomar en consideración las recomendaciones formuladas por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la Consejería de Salud y Familias para garantizar la prestación del servicio de ayuda a domicilio.

Segundo. Dejar sin efecto las medidas adoptadas en el punto 9 del Acuerdo de 13 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma en consideración las medidas de contención con carácter extraordinario adoptadas por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

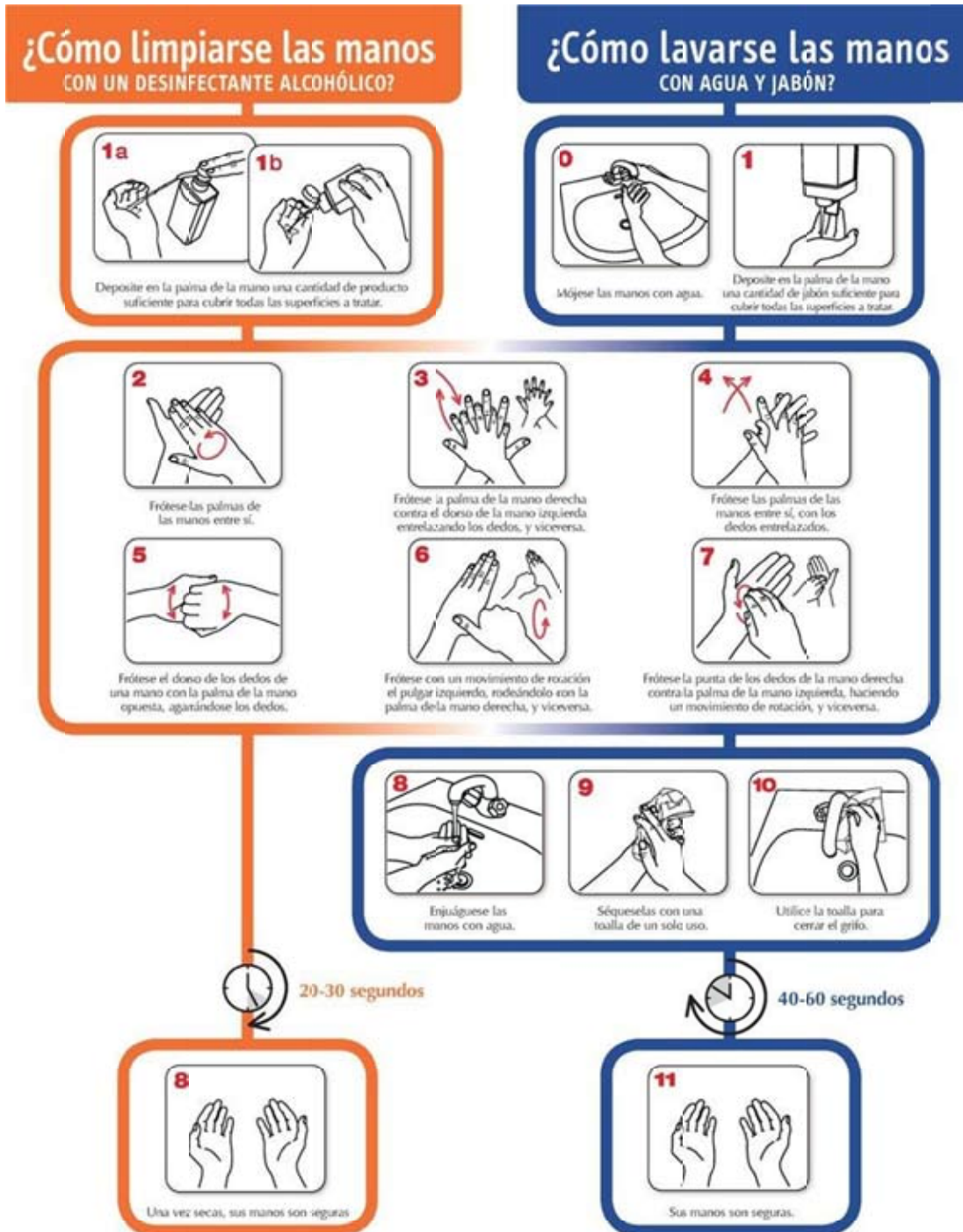
Sevilla, 30 de marzo de 2020

ELÍAS BENDODO BENASAYAG  
Consejero de la Presidencia,  
Administración Pública e Interior

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

00171809

### ANEXO 1: TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN Y ANTISEPSIA CON PREPARADOS DE BASE ALCOHÓLICA



**WORLD ALLIANCE**  
**for PATIENT SAFETY**

La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG) en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material. Octubre de 2006, versión 1

**Organización Mundial de la Salud**

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones necesarias para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compare el lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionar su utilización.

00171809



**ANEXO 2: MEDIDAS GENERALES DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS FAMILIARES**

- Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones para familiares que entren en contacto con la persona aislada en el domicilio:
  - El familiar debe seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus.
  - Se realizará la higiene de manos antes y después del contacto con la persona atendida, después del contacto con superficies o equipos contaminados y después de la retirada de la protección.
  - La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la Infección y deberá realizarse según la técnica correcta (Anexo 1).
  - Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse la protección y después de su retirada.
  - Si las manos están visiblemente limpias, la higiene de manos se podrá hacer con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón.
  - El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.
  - Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
  - Debe reducirse al mínimo posible el número de familiares en contacto directo con la persona aislada.
- **Limpieza y desinfección de las superficies y espacios:**
  - Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.
  - Para el procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con la persona aislada, existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de lejía 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 a la persona aislada.
  - El material textil utilizado para la limpieza de superficies se introducirá también en la bolsa destinada a los tejidos utilizados y se procederá a su lavado a 60-90 grados.
  - El familiar que realice la limpieza utilizará la protección adecuada.
  - La limpieza general se hará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias.
  - El material utilizado que sea desechable se introducirá si es posible en un cubo con tapa de apertura con pedal y siempre en bolsa que pueda cerrarse con facilidad, las bolsas cerradas correctamente se pueden desechar en contenedores de basura habituales, este cubo estará dentro de la habitación.
- **Vajilla y ropa de cama**
  - No se requiere utillaje de cocina desechable. Se procederá a lavar la vajilla y los cubiertos utilizados con detergente habitual y con lejía y si es posible se utilizará el lavavajillas a 60°-90°.
  - La retirada de la ropa de la habitación de la persona aislada al igual que la bata reutilizable de la persona que entre en la habitación se realizará según las recomendaciones, embolsándola y cerrándola dentro de la propia habitación. La ropa no deberá ser sacudida y se recomienda lavarla a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

**ANEXO 3: Uso de la protección**

La protección se colocará antes de entrar en la habitación. Una vez utilizada se eliminará dentro de la habitación. Se realizará una correcta higiene de manos justo después de retirar la protección, evitando el contacto con cara, ojos, nariz y boca. La mascarilla tras su periodo de uso y los guantes desechables se deben colocar en el cubo con tapa y bolsa que cierra con facilidad y deben ser desechados en los contenedores de basura habituales.

Contenido de la protección:

<b>Bata</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cada mañana colóquese una <b>Bata</b> antes de entrar en la habitación, la Bata puede ser de un solo uso desechable o de tela reutilizable, colóquese la Bata cerrada en la espalda.</li> <li>● Retírese la Bata dentro de la habitación.</li> <li>● Si la Bata es de un solo uso desechable, deséchela tras su periodo de uso en un cubo con tapa de apertura con pedal y una bolsa con cierre fácil.</li> <li>● Si la Bata es de tela reutilizable y es estrictamente necesario entra en la habitación en más de una ocasión al día, retírese la Bata y déjela dentro de la habitación en la zona más cercana a la puerta, para poder reutilizarla, si necesita entra en otra ocasión durante ese día.</li> <li>● Lave la Bata de tela reutilizable cada día a una temperatura de más de 60 grados.</li> </ul>	
<b>Protección respiratoria</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Utilice en la atención del paciente una protección respiratoria: mascarilla <b>quirúrgica</b>. Compruebe que está bien ajustada y que no sale aire por las zonas laterales.</li> <li>● Si es estrictamente necesario entra en la habitación en más de una ocasión al día, retírese la mascarilla quirúrgica y déjela dentro de la habitación en la zona más cercana a la puerta junto a la Bata de tela, para poder reutilizarla, si necesita entra en otra ocasión durante ese día.</li> <li>● Retírese la mascarilla y deséchela, tras su periodo de uso, en un cubo con tapa de apertura con pedal y una bolsa con cierre fácil.</li> <li>● Realice una adecuada higiene de manos antes y después de quitarse la mascarilla</li> </ul>	
<b>Guantes</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Después de realizar la higiene de manos colóquese unos <b>guantes limpios</b>.</li> <li>● Cámbiese de guantes si se rompen o están visiblemente sucios.</li> <li>● Deseche los guantes antes de abandonar la habitación en un contenedor de residuos con tapa.</li> <li>● Realice inmediatamente una adecuada higiene de manos.</li> </ul>	