



# **PLAN INTERNO DE GESTIÓN PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA VINCULADAS AL COVID-19**

**CENTRO DE SALUD  
ALBERITE**

# PLAN INTERNO DE GESTIÓN PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA VINCULADAS AL COVID-19

Centro de Alberite

## ÍNDICE

- 1. Introducción**
- 2. Objetivos**
- 3. Medidas específicas para los usuarios del centro de salud**
  - 3.1. Higiene de manos
  - 3.2. Higiene respiratoria y uso de la mascarilla
  - 3.3. Limpieza del inmobiliario, mobiliario y utensilios
  - 3.4. Distancia de seguridad**
- 4. Medidas específicas para los profesionales del centro de salud**
- 5. Medidas específicas del centro de salud**
  - a. Atención presencial
    - i. *Screening* telefónico
    - ii. Acceso al centro
    - iii. Medidas de protección fuera de consulta
    - iv. Medidas de protección dentro de consulta
  - b. Atención telemática
    - i. Notificación de portadores de COVID
    - ii. Consultas telefónicas
  - c. Atención domiciliaria
- 5.1. Intervenciones específicas a las demandas sanitarias para cada perfil profesional

## ANEXOS

## 1. INTRODUCCIÓN

A mediados del mes de agosto, a pesar de las restricciones y métodos de contención aplicados desde los distintos niveles de la Administración, el número de casos positivos por COVID-19 siguió incrementándose rápidamente. En las semanas posteriores ya se ha superado la incidencia acumulada de PCR de la primera ola de la pandemia y es vital que se adopten los protocolos y medidas necesarias para seguir garantizando la capacidad asistencial del Sistema Sanitario de La Rioja.

Debido a la situación de emergencia sanitaria y al cumplimiento del Real Decreto ley 21/2020 de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación frente al COVID-19, el centro de salud de Alberite debe contar con el siguiente Plan Interno de Gestión para prepararse ante una segunda ola de casos de coronavirus y a un posible fuerte incremento de la presión hospitalaria y asistencial.

Para poder lograr el objetivo de cortar la cadena de contagios, mitigar los efectos de la ola y evitar el colapso del sistema sanitario, es necesario conocer los mecanismos de contagio del coronavirus o SARS-COV-2 que, según indican los estudios publicados hasta el momento, son esencialmente tres y están todos ellos derivados de un factor: las secreciones respiratorias como la saliva o la mucosidad.

Las transmisiones pueden ser:

- **Transmisión directa:** En este caso las secreciones respiratorias provenientes de una persona infectada entran en contacto directo con la mucosa de otra persona. Estas gotas se producen, por ejemplo, al hablar, toser o estornudar sobre una mucosa y se transmiten a distancia de hasta dos metros, además de poder quedar en suspensión si la ventilación del espacio no es la adecuada, incrementando el contagio en recintos cerrados.
- **Transmisión indirecta por contacto con otras partes del cuerpo:** En esta situación las secreciones entran en contacto directo con las manos, que posteriormente pasa a las manos de otra persona y de éstas finalmente a las mucosas, donde se produce la infección. Es un tipo de transmisión común debido

al contacto físico entre personas que puede evitarse mediante la higiene de manos con gel hidroalcohólico.

- **Transmisión indirecta por contacto con objetos:** Esta situación es similar a la anterior, sin embargo, añade un paso más: la mano con secreciones infectadas entra en contacto con un objeto y ese objeto con la mano de una persona sana. Puede evitarse manteniendo una buena limpieza de los espacios y objetos de uso habitual y común.

Para evitar estos tipos de contagios las pautas a cumplirse centran principalmente en la higiene de manos y en la higiene respiratoria, además del distanciamiento social siempre que éste sea posible. En consulta esta distancia puede ser difícil o incluso imposible de mantener, por lo que las otras medidas tienen que asegurarse para evitar el contagio del personal sanitario y de gestión, piedra angular del Sistema de Salud.

## 2. OBJETIVOS

El objetivo principal del Plan Interno de Gestión es preparar al centro de salud ante la posibilidad de que un rebrote lo suficientemente fuerte en número, pero especialmente en gravedad de los casos, pueda poner en riesgo la capacidad asistencial de los centros de salud y del Hospital San Pedro.

Para evitar este colapso sanitario es esencial que los profesionales sanitarios y de gestión del centro de salud no se contagien y así poder mantener el funcionamiento de los centros a pleno rendimiento. Para ello, será necesario cambiar algunas formas de trabajar en diversos aspectos: desde el uso de protecciones al cambio de lugares de trabajo, pasando por algunas modificaciones en la forma de asistencia a los pacientes de forma que se puedan garantizar todos los servicios esenciales de los centros.

También es esencial que los pacientes que asistan al centro no se contagien dentro de sus instalaciones, por ello, son vitales las medidas de higiene de manos y de higiene respiratoria, además de cumplir con las normas básicas de seguridad decretadas en los últimos meses para todos los ámbitos sociales.

En este plan interno definiremos los métodos de prevención del contagio tanto para la ciudadanía como para los profesionales de los centros, además del plan de organización interna de cada uno de los centros de salud.

Objetivos generales:

1. Limitar el impacto de la pandemia sobre el primer nivel asistencial.
2. Garantizar la capacidad de la Atención Primaria ante un aumento del número de casos que puedan llevar hasta una segunda oleada de transmisión.

Objetivos específicos:

- Diseñar un plan interno flexible ante diversos escenarios que garantice el control de la enfermedad.
- Implementar acciones específicas adecuadas a cada perfil y competencia profesional en para cada uno de los posibles niveles de transmisión que acontezcan.
- Garantizar la información y formación de los profesionales, así como la provisión de equipamiento adecuado en materia de prevención de riesgos laborales relacionados con el coronavirus.
- Promover la coordinación y comunicación bidireccional entre profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

### **3. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE SALUD**

Para evitar cualquiera de los tres tipos de contagio, todas las personas que acudan al centro de salud deberán respetar las siguientes normas.

#### **3.1. Higiene de manos**

Es una de las medidas más importantes en la contención del COVID-19. Las manos deben lavarse de forma regular con agua y jabón durante aproximadamente 30

segundos para posteriormente desinfectarse con solución hidroalcohólica, siempre en ese orden, pues es esencial retirar la suciedad antes de proceder a la desinfección.

Procedimiento para lavado y desinfección de manos (Fuente: Organización Mundial de la Salud).

## ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



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



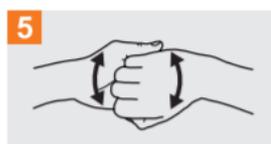
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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



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



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



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



En el caso de los profesionales sanitarios, si no va a haber contacto directo con el paciente, no se deben usar guantes, solo realizar la higiene de manos. En el caso de que sea esencial el uso de guantes no exime de la realización de la higiene exhaustiva de manos, ya que los guantes no garantizan una protección total y debe complementarse.

Los guantes son un elemento protector, tanto para el paciente como para el personal que lo atiende pero hay que hacer un uso adecuado de los mismos porque está demostrado que:

- La higiene de manos frecuente es más eficaz que el uso de guantes.

- Utilizar guantes durante mucho tiempo hace que se vayan ensuciando y puedan contaminarse con microorganismos.
- Se puede producir una autoinfección, al tocarse cara o mucosas con guantes contaminados.
- El uso incorrecto de los guantes puede generar una sensación de falsa protección y poner en mayor riesgo de infección a quién los lleva, contribuyendo así a la contaminación cruzada.
- No hay que hacer higiene de manos con guantes.
- Las manos deben lavarse o descontaminarse antes y después de usar guantes
- Los guantes no deben ser lavados ni reutilizados

Colocación de guantes (*Fuente: Osakidetza*).



Colocar los guantes en el campo estéril.



Coger el primer guante por la zona más cercana a nosotros e introducir la mano correspondiente, teniendo cuidado de no tocar la zona que entrará en contacto con el paciente (la superficie exterior del guante).



Para colocar el segundo guante, introducir los dedos tal como se indica en la fotografía. Así evitaremos la contaminación del primer guante.



Para terminar la maniobra, introducir los dedos por la cara externa que quedó doblada y terminar de estirarlo. De este modo, no se producirá contaminación en ninguno de los guantes.



Retirada de guantes (*Fuente: Osakidetza*).



Pellizcar por el exterior del primer guante



Retirar sin tocar la parte interior del guante



Retirar el guante en su totalidad



Recoger el primer guante con la otra mano



Retirar el segundo guante introduciendo los dedos por el interior



Retirar el guante sin tocar la parte externa del mismo



Retirar los dos guantes en el contenedor adecuado

### 3.2. Higiene respiratoria y uso de la mascarilla

El uso de la mascarilla es una medida de protección que no sustituye a las demás, por lo que, además de su uso obligatorio, es necesario mantener el resto de medidas de seguridad. Según el Real Decreto-ley 21/2020, la recomendación en el uso de mascarillas es:

- **Mascarilla higiénica:** para la población asintomática sana.
- **Mascarilla quirúrgica:** Para personas con síntomas compatibles.

Para colocarse la mascarilla es necesario lavarse las manos durante 20 segundos de forma exhaustiva y desinfectarlas con solución hidroalcohólica. También se debe

garantizar el sellado de la mascarilla sobre la nariz y la boca y evitar tocarla durante su uso, especialmente por la parte interna.

Al desechar la mascarilla es importante realizar higiene de manos, debido al riesgo de que partículas del virus permanezcan en la mascarilla y así evitar el contagio. Al tirar la mascarilla se debe evitar tocar la papelerera, usando preferiblemente papeleras cerradas con apertura mediante un pedal.

Para aquellas personas que tengan algún tipo de síntoma respiratorio (sea o no de COVID) es esencial el uso de pañuelos desechables para eliminar las secreciones respiratorias, desecharlos en un cubo con apertura mediante pedal y realizar una correcta higiene de manos cada vez que éstas entran en contacto con secreciones respiratorias.

Tipos de mascarilla y colocación:

- Las mascarillas quirúrgicas se ajustan más holgadamente y evitan que el usuario extienda grandes aerosoles y gotas al toser o estornudar además de evitar el contacto mano a cara.
- Mascarilla autofiltrante FFP2 se ajusta mejor y evita que el usuario inhale partículas infecciosas más pequeñas en el aire (como las que producen: Enf. Tuberculosis, Sarampión y Varicela). No deben ser usadas por personas con vello facial.
- Las mascarillas con válvula de exhalación protegen al profesional que las lleva pero no al resto de personas que le rodean, al exhalarse las gotas respiratorias del que las porta a través de la válvula. Por seguridad del paciente en el entorno quirúrgico, debe evitarse el uso de este tipo de mascarillas. En la atención de pacientes fuera del entorno quirúrgico en la que esté indicada la utilización de mascarilla FP2/FP3, si se da la circunstancia de que estas tuviesen válvula se debe colocar siempre encima una mascarilla quirúrgica para la protección del paciente.

# CÓMO UTILIZAR UNA MASCARILLA MÉDICA DE FORMA SEGURA

**SÍ** →



**Recuerde que, por sí sola, una mascarilla no lo protegerá de la COVID-19. Manténgase al menos a 1 metro de distancia de otras personas y lávese las manos con frecuencia y a fondo, incluso si lleva la mascarilla puesta.**

Pasos para la colocación de la mascarilla:

- Higiene de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos antes de ponerse la máscara facial o usar solución alcohólica desinfectante 60% de alcohol.
- Colocar la mascarilla sobre nariz y boca. Asegúrese de que no haya espacios entre la mascarilla y su cara, y asegúrese de un sellado hermético.
- Intente evitar tocar la mascarilla cuando se use. Si toca la máscara facial, lávese las manos con jabón o use desinfectante para manos nuevamente.
- NUNCA llevarla colgada del cuello
- Cuando se termine de usar la máscara facial, retírela sin tocar el frente de la máscara facial y retírela de los cordones traseros y deséchela en un contenedor cerrado.
- Lavarse las manos nuevamente durante 20 segundos después de desechar la mascarilla.

La vida útil de la mascarilla dependerá de factores relacionados con la atención sanitaria como son:

- El número de pacientes atendidos y tiempo de exposición ante el paciente
- La patología de los pacientes (respiratoria o no respiratoria, presencia de aerosoles...)
- Los espacios donde se utiliza (habitación, boxes, consulta, zonas abiertas, espacios comunes...)

Asimismo, también son factores condicionantes e igualmente importantes:

- Factores propios del trabajador: problemas dermatológicos, de sudoración.
- Factores ambientales: excesiva temperatura o humedad.
- Factores de la propia mascarilla: rotura de gomas, ajuste de las gomas, del clip nasal...

Con todo ello, se admite el uso prolongado de las mascarillas FFP2, para la atención de pacientes No COVID-19, al ser su uso de carácter preventivo, y por lo tanto su duración y cambio obedecerá más a razones higiénicas que a razones de una

supuesta pérdida en la eficacia de la filtración, siempre que se respeten las siguientes condiciones:

- Manipulación con las adecuadas medidas de higiene: lavado de manos previo a su manipulación tanto al colocarla como al retirarla, no tocarlas por la parte frontal, guardarlas en una superficie limpia, por ejemplo, en un pañuelo de papel, evitando guardarla en bolsa de plástico.
- Utilizarla siempre bajo una mascarilla quirúrgica, que es la que se desechará.
- Desecharla siempre que esté sucia, mojada o deteriorada.

Con carácter general, y por razones higiénicas, se recomienda un uso máximo de la mascarilla FFP2 durante:

- 5-6 turnos (o una semana laboral) para usos ocasionales de la misma o
- 3 turnos para uso frecuente de la misma (por ej. guardias de 24hs).

### **3.3. Limpieza del inmobiliario, mobiliario y utensilios**

Para evitar el contagio por contacto con objetos, es esencial evitar el uso compartido de utensilios como vasos, toallas, o utensilios para comer, especialmente aquellos que puedan entrar en contacto con las secreciones respiratorias (saliva, mucosidad...). A temperatura ambiente (22 °C) y 60% de humedad, se ha comprobado la permanencia de SARS-CoV-2 viable en superficies, verificando su viabilidad hasta 3 horas sobre superficie de papel (de imprimir o pañuelo de papel), tras 1 a 2 días sobre madera y ropa, 4 días en vidrio y hasta 7 días sobre acero inoxidable, plástico, billetes y mascarillas quirúrgicas.

A pesar de su estabilidad; el coronavirus es un virus con envoltura lipídica muy sensible a la inactivación por los desinfectantes de uso común. Se recomienda para la desinfección los preparados de hipoclorito sódico en diluciones de 0,1%, el etanol al 70% y/o el peróxido de hidrógeno al 0,5%, y cualquier desinfectante que acrediten actividad frente a virus con envoltura en un tiempo máximo de contacto de 5 minutos cumpliendo la norma UNE 14476. (registrados en el Registro Oficial de Biocidas regulados por el Reglamento 528/2012 / según figura en Listado de Virucidas autorizados en España para uso ambiental (TP2), industria alimentaria (TP4) e higiene

humana (PT1) del Ministerio de Sanidad.

La limpieza de los espacios se hará siempre desde las zonas más limpias a las más sucias. En la limpieza de las superficies se insistirá especialmente en aquellas que se tocan con frecuencia (mesas, teléfonos, timbres, tiradores de cajones, teclados y pantalla de ordenador, manillas de puertas...). Retirada de carteles y papeles para limpieza de paredes en todas las estancias.

Cuando se ha detectado coronavirus en un centro, la limpieza de las zonas y utensilios comunes se hará siguiendo el siguiente procedimiento:

- Equipos informáticos incluyendo teclados y pantallas, tablets, teléfonos e interfonos. Al ser aparataje delicado no se deben utilizar clorados. Deben limpiarse con un paño con solución de agua jabonosa y aclarar con otro húmedo y además desinfectarse aplicando desinfectante en spray para superficies delicadas de uso en el hospital (a base de alcoholes y/o amonios cuaternarios) y/o toallitas desinfectantes.
- El material de oficina como rotuladores, bolígrafos, papelería, etc., que esté suelto se desechará. Si hubiera documentación confidencial (partes médicos, historias clínicas...) en papel se embolsará y se guardará 5 días en cuarentena para un procesamiento posterior adecuado.
- Sala de estar del personal sanitario: el material y mobiliario que no se pueda limpiar/desinfectar adecuadamente (tapicerías, textiles, plásticos, papeles que deban conservarse) se embolsará y se trasladarán para su almacén a otra ubicación donde permanecerá sin ser utilizado durante un tiempo no inferior a 7 días.

En general, las zonas serán bien ventiladas y siempre que sea posible.

### **3.4. Distancia de seguridad**

Para reducir la posibilidad de contagio, se recomienda una distancia social de mínimo 1,5 metros entre personas. Esto puede reducir considerablemente la posibilidad de contagio del COVID.

En algunas situaciones puede ser difícil mantener esta distancia, por eso es fundamental incrementar el resto de protecciones en estas situaciones (EPI, doble mascarilla, pantalla...).

Dentro de las salas donde trabajen varios administrativos, es importante que en ningún momento se encuentren dos personas una frente a la otra si no hay barreras de por medio.

Los trabajadores que no puedan mantener la distancia de seguridad con los pacientes deberán llevar un equipo de protección individual, además de doble mascarilla y, si es posible, una pantalla de protección.

Las bancadas de asientos de las salas de espera se dispondrán de tal forma que permitan mantener la distancia de seguridad mínima entre pacientes (al menos metro y medio) Los asientos inhabilitados se señalarán por Mantenimiento para evitar que sean ocupados (aspa ó cartel similar al que se pone en los asientos de los autobuses).

Las bancadas dispuestas de forma paralela se orientarán todas en la misma dirección evitando que los pacientes se encuentren enfrentados.

Los pacientes deberán ser citados teniendo en cuenta la capacidad disponible de asientos para que se respeten las distancias recomendadas y evitar las esperas prolongadas en dichas salas.

La organización de la asistencia debe dirigirse a favorecer que el paciente permanezca el menor tiempo posible en la consulta y con el menor número de personas en la misma.

En el interior de la consulta se mantendrá la distancia de seguridad siempre que la atención lo permita. El profesional llevará el EPI indicado por el Servicio de Prevención para cada situación.

#### 4. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LOS PROFESIONALES DEL CENTRO DE SALUD

Los centros de salud deben velar por el cumplimiento de las normas de protección y seguridad de todos sus usuarios para evitar el contagio de los pacientes y de los trabajadores ya que es esencial poder contar con todos los recursos para hacer frente a la pandemia.

Para ello se deben respetar las siguientes medidas específicas para profesionales del centro:

- **Personal sospechoso:** Aquellos profesionales que presenten síntomas compatibles con el COVID-19 o permanezcan en aislamiento por ser contactos estrechos con otros pacientes positivos, no deberán acudir al centro de trabajo y deberán comunicar esta situación a su superior inmediato y al servicio de Salud Laboral,
- **Personal vulnerable:** Aquellas personas especialmente vulnerables, ya sea por motivos de salud o por maternidad, deberán notificar su situación a Riesgos Laborales para así evitar ocupar labores que puedan suponer un riesgo extra para su salud.
- **Cambios de turno:** Para garantizar la seguridad de los recursos humanos de los centros, es importante que en los cambios de turno de personal se extremen las precauciones, desinfectando las salas en esos cambios y procurando no juntarse todos dentro de la misma sala.
- **Reuniones:** Se deben evitar las reuniones presenciales dentro de lo posible, de forma que se sustituyan por reuniones telemáticas. Si por algún motivo fuera imprescindible que fuera presencial, se haría en un espacio amplio y aireado, garantizando la distancia de seguridad.
- **Descansos:** Durante los descansos y almuerzos es esencial extremar la distancia de seguridad, comer en mesas separadas y en caso de que se comparta mesa, asegurarse de no permanecer una persona frente a la otra, para evitar que las secreciones emitidas por la boca alcancen las mucosas de la otra persona.

## 5. MEDIDAS ESPECÍFICAS DEL CENTRO DE SALUD

Tras la declaración de la pandemia, los centros de salud han modificado su forma de trabajar ofreciendo tres formas de contacto con los pacientes: de forma presencial, a través de medios telemáticos y mediante la atención domiciliaria. Por ello, cada uno de las formas debe tener un protocolo de seguridad adecuado, con especial relevancia en la atención presencial.

- **Atención presencial (pacientes):** Principal foco de posible contagio debido a la concentración de personas en la zona, lo dividimos en varias fases:
  - o **Screening telefónico:** En caso de que el paciente vaya a asistir al centro, se le llamará por teléfono 24-48 horas antes de la cita ya solicitada. Se le hará un breve cuestionario para evaluar si puede asistir al centro:
    - ¿Ha sido usted contacto estrecho de un PCR positivo o está confinado?
    - ¿Presenta tos, fiebre, falta de olfato o gusto, diarrea, dolor de cabeza, dolor muscular, falta de aire o lo ha presentado en los últimos 10 días?

En caso de que en esas 24-48 horas, esto cambie, se deberá aplazar la cita hasta que remitan los síntomas.

- **Acceso al centro de salud:** para no saturar el centro ni producir aglomeraciones, el acceso al centro de salud estará controlado desde la puerta de entrada:
  - o Las personas que asistan con cita solicitada deberán permanecer en fila, manteniendo la distancia de seguridad esperando a ser llamados.
  - o Las personas que vayan a ser atendidas por recepción formarán otra fila para evitar concentraciones.

Antes de entrar al centro, se les hará una medición de temperatura para garantizar que no entren personas con fiebre superior a 37,5°C y se les aplicará solución hidroalcohólica en las manos.

- **Medidas de protección fuera de consulta:** para evitar contagios en los pasillos y salas de espera se debe establecer un circuito de circulación por el centro que evite que se crucen personas que van en direcciones opuestas y garantizando que en las salas de espera se pueda mantener la distancia de seguridad (inutilizando algunos asientos alternos o delimitando las zonas de espera para cada consulta, limitando el uso de ascensores a 1 o 2 personas según su tamaño), además del uso obligatorio de mascarillas salvo personas exentas de llevarla por motivos médicos.



- **Medidas de protección dentro de consulta** En el interior de la consulta se mantendrá la distancia de seguridad siempre que la atención lo permita. El profesional llevará el EPI indicado por el Servicio de Prevención para cada situación. Si no se va a contactar directamente con el paciente no se deben utilizar guantes, solo realizar higiene de manos. En caso de utilizar guantes se deben retirar y eliminar al cubo de residuos al finalizar el contacto con el paciente, evitando tocar cualquier objeto o superficie on ellos y contaminar el entorno. Inmediatamente después de retirar los guantes se debe realizar SIEMPRE higiene de manos.

La camilla, silla, o cualquier superficie de soporte del paciente se cubrirá con papel que se desechará con cuidado al finalizar la consulta.

Una vez salga el paciente y antes de atender al siguiente, se limpiarán todas las superficies no cubiertas con las que haya contactado el paciente (brazos de sillas, mesas, material clínico...) con el desinfectante de superficies en spray disponible en el hospital, asegurando un tiempo de contacto mínimo de 5 minutos.

Se reforzará la limpieza habitual al finalizar cada turno tanto de las consultas, salas de pruebas funcionales utilizadas, como del hall principal, salas de espera y pasillos.

- **Atención telemática:** durante la pandemia, se han reducido las visitas médicas menos urgentes de forma presencial, siendo atendidas por teléfono, principalmente.

Este tipo de atención la realizará preferentemente el personal sanitario vulnerable. Para una correcta valoración y funcionamiento del sistema telefónico, el personal del centro de salud:

- o Decidirá si un paciente requiere atención presencial de acuerdo a los síntomas o problemas manifestados por teléfono,
- o Necesitará saber qué personas asignadas al centro han dado positivo en la prueba de COVID-19 y notificarlo al Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria a través de [epidemiologia.alertas@larioja.org](mailto:epidemiologia.alertas@larioja.org)

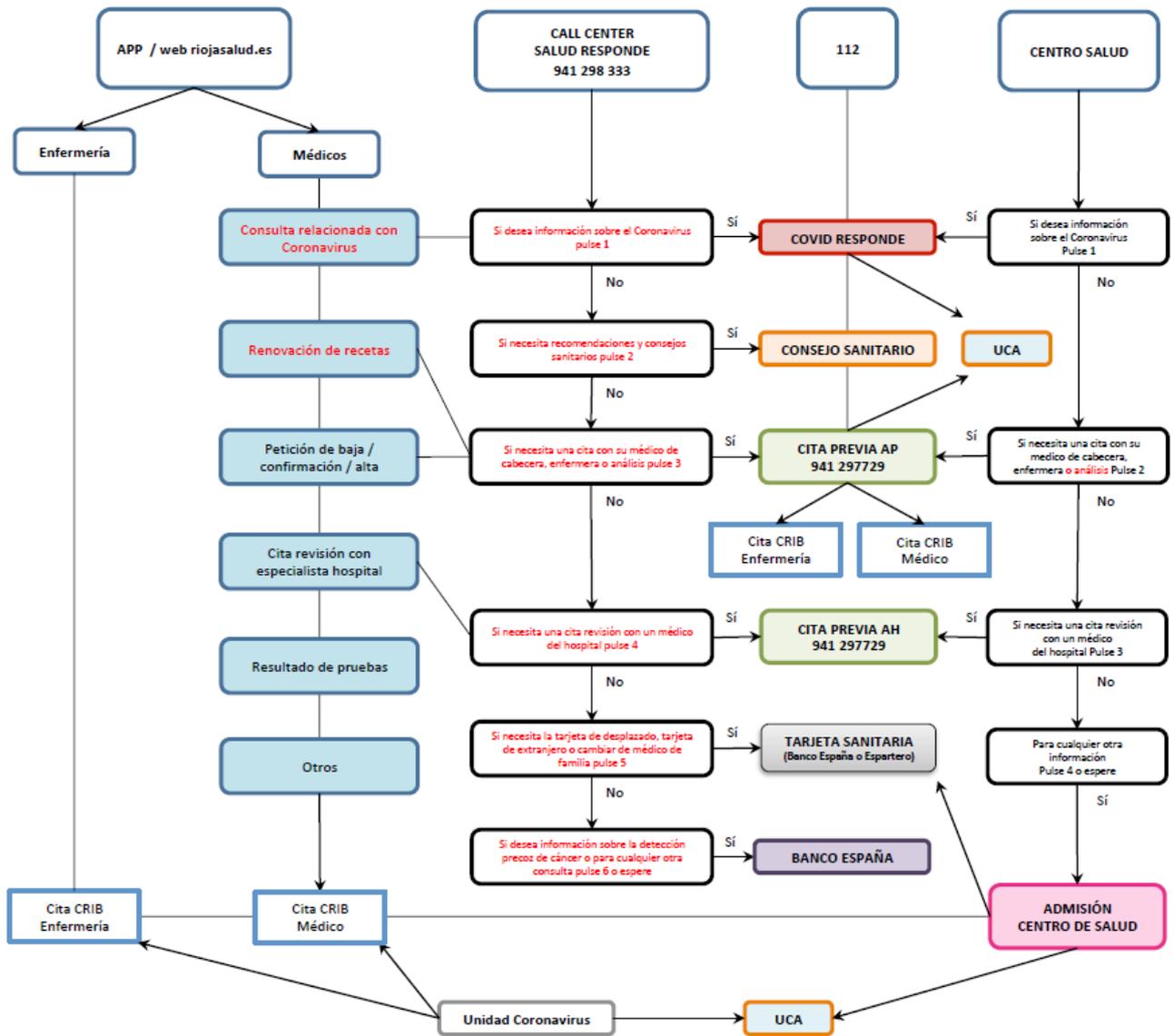
- **Atención domiciliaria:** Este tipo de atención la llevará a cabo preferentemente personal sanitario no vulnerable o que ya haya pasado el COVID, para evitar exponer al personal de mayor riesgo. Está reservada a aquellas personas con PCR positivo o con sospecha de serlo, sin criterios de ingreso hospitalario, pero que requieran control médico.

Se articula un plan de atención domiciliaria basado en el seguimiento prioritario de pacientes vulnerables y pacientes Covid. Cada ZBS determinará la organización de sus profesionales para la atención domiciliaria. Para garantizar la seguridad de los profesionales se establece:

- o Cribado telefónico activo previo a todos los pacientes.
- o Observar las medidas de prevención en la atención a cualquier paciente a domicilio, principalmente ante pacientes con sintomatología compatible con Covid-19.

# ANEXO I

## Flujo de información del nuevo Call Center del Sistema Riojano de Salud



## ANEXO II

### Intervenciones específicas a las demandas sanitarias para cada perfil profesional

- Área administrativa y celadores: El área administrativa y celadores de los centros de salud colaboraran en el acceso a los centros de salud. El acceso regulado y la potenciación de la atención sanitaria a través de cribado telefónico precisa de un trabajo coordinado entre las áreas administrativas y el servicio de telecita. Se potenciará la atención telefónica a los usuarios, para lo cual cada unidad administrativa reorganizará la actividad de cada profesional, disponiendo en todo momento profesionales administrativos que atiendan las llamadas de telefónicas exclusivamente.

Se potenciará la cumplimentación de autoevaluaciones Covid desde el área administrativa para evitar consultas médicas exclusivas de solicitud de PCR. Esta invitación se realizará desde telecita y desde las unidades de administrativas.

- Unidades asistenciales básicas: La atención sanitaria a las personas con clínica compatible con Covid-19 se desarrollará de acuerdo a los siguientes criterios:
  - o Clínica leve: atención telefónica preferente, tratamiento y aislamiento. Los profesionales sanitarios de AP realizarán un seguimiento telefónico hasta el momento del alta. La recomendación general será de aislamiento 10 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.
  - o Clínica que precise valoración y exploración: primará la atención domiciliaria en la medida de lo posible. Ante el aumento de la demanda domiciliaria y de la incidencia de casos Covid, se valorará habilitar circuitos Covid con agendas específicas en horario de atención de menor presión asistencial.
  - o Clínica grave: se realizará valoración y derivación a urgencias si precisa. Se consignará en la llamada al 112 la necesidad de una ambulancia Covid.

- Garantizar a la accesibilidad de los medicamentos de uso ambulatorio: Cada Unidad básica Asistencial será la garante del seguimiento a los pacientes Covid de acuerdo con los protocolos establecidos, mediante el seguimiento telefónico durante el periodo de aislamiento.
- Pacientes crónicos: El riesgo de descompensación de las patologías (glucemias elevadas, cetoacidosis diabéticas, crisis hipertensivas, agudizaciones de EPOC, crisis de ansiedad,) a causa del confinamiento y los factores sociales negativos sucedidos durante meses, convierte a estos pacientes en especialmente vulnerables. Por ellos se ha articulado un plan de seguimiento a la cronicidad basado en la promoción, la prevención y la búsqueda de la calidad de vida, con una mayor coordinación socio sanitaria y el fomento del protagonismo del paciente, su autocuidado y el apoyo a la persona cuidadora.
  - o Personalizar los planes de seguimiento y abordaje de la cronicidad.
  - o Evitar consultas no esenciales, sin caer en la deshumanización de la atención.
- Pediatría: Se garantizará la atención a la demanda de la población pediátrica en los mismos términos que la población adulta. Se mantendrán las actividades preventivas programadas de atención al niño:
  - o Programa del niño sano
  - o Programa de inmunización infantil

Ante la perspectiva de una posible suspensión de la actividad escolar, la vacunación se completará en los propios centros de salud, con el apoyo del Servicio de Epidemiología.

- Unidades de fisioterapia básica: Durante el periodo pandémico previo, se mantuvieron cerradas las consultas para tratamiento de fisioterapia en los centros de salud. En la situación actual, se han adaptado los gimnasios a las medidas de seguridad determinadas por el SPRL y Medicina Preventiva, incluyendo la compra de nuevos materiales y sustituyendo aquellos de difícil desinfección. Por otro lado, se han modificado las agendas de los gimnasios para garantizar la adecuada distancia social y posterior limpieza del aparataje y espacio empleado. Mediante el sistema de cribado telefónico previo, la atención a las patologías que requieran tratamientos de fisioterapia no serán suspendidas. Se contará con la participación de los profesionales de

fisioterapia y rehabilitación en la confección definitiva de los protocolos a emplear.

- Enfermería obstétrico ginecológica: Las mujeres embarazadas son personas de riesgo ante la infección Covid. Por lo que precisan una atención específica, garantizando su seguridad en todo momento. Se continuará con el programa de actividades programadas a la mujer gestante, incluyendo las vacunaciones establecidas. Se continuarán las actividades de valoración y seguimiento del programa de atención al embarazo. Las clases de preparación al parto serán suspendidas, ya que no se pueden garantizar las medidas de distancia social y otras medidas de seguridad ante una concentración de personas. Para completar esta actividad, los profesionales obstétrico-ginecológicos de atención primaria han realizado una serie de videos que aglutinan cada una de las áreas temáticas que componen la preparación al parto. Serán ofrecidas a las mujeres gestantes y posteriormente realizarán el seguimiento y resolución de dudas.
- Unidades de salud mental: Se garantizará la atención a las personas subsidiarias de atención en las unidades de salud mental de atención primaria en los mismos términos que la atención a la demanda de adultos y pediátrica. Las consultas se realizarán prioritariamente mediante comunicación telefónica. Si se requiriese atención presencial esta se realizaría siempre tras un cribado previo.
- Unidades de salud bucodental.: Ante un aumento de la incidencia Covid, se suspenderán las actividades de Salud Bucodental, ya que no se puede garantizar la seguridad de los profesionales ante técnicas que puedan generar aerosoles o ante el acceso oral de las exploraciones. Los profesionales que desempeñen su actividad en estas unidades, podrán colaborar en el cribado de acceso a los centros de salud o en el cribado telefónico de pacientes.
- Vigilancia epidemiológica y alerta precoz: Para evitar el incremento en la incidencia de casos por COVID-19 es primordial realizar un seguimiento y un control estrecho de la situación epidemiológica, con el fin de evitar un nuevo incremento en la incidencia de COVID-19.

Los elementos clave para la vigilancia y la alerta precoz son:

- Actualizar e informar a los profesionales de Atención Primaria de los procedimientos de detección, vigilancia y seguimiento correspondientes.

Comunicando las actualizaciones de protocolos y documentos, basados en la evidencia científica y manteniendo un carácter práctico para AP

- Garantizar una disponibilidad suficiente de recursos humanos.
- Garantizar la disponibilidad y accesibilidad a pruebas diagnósticas Covid (PCR y serología).
- Garantizar el acceso a los tratamientos de uso ambulatorio con el fin de promover el manejo de los pacientes desde AP
- Prever la necesidad de establecer la vigilancia de enfermedades respiratorias víricas, ante la posible coexistencia del virus de la gripe y del SARS-CoV-2. Impulso de las redes centinela.
- Identificar cambios en la presentación de la enfermedad, especialmente en grupos vulnerables y pacientes crónicos.

## ANEXO III

ZONA BÁSICA DE SALUD 7 - ALBERITE (21.129 usuarios)									
HORARIO DE 8:00 A 15:00 H									
CENTRO DE SALUD		MÉDICOS			TARJETAS	HORARIO	ENFERMERA		HORARIO
CS ALBERITE	Alberite	Médico de Familia	M. Angeles	Hernandez Sanchez	1234	Mañana	M <sup>a</sup> Cruz	Martínez Santamaría	Mañana
	Alberite/Clavijo	Médico de Familia	Irantzu	Bengoa Urrengoetxea	1178	Mañana	Carmen (Alberite)	Olmos Blanco	Mañana
							M <sup>a</sup> Cruz (Alberite)	Martínez Santamaría	
Alberite	Pediatra	Cruz María	Amiama Perez de Villareal	1057	Mañana	Carmen	Olmos Blanco	Mañana	
CONSULTORIOS PUEBLOS	Albelda/Sorzano (M-J)	Médico de Familia	Juan	Balda Soria	1570	Mañana	Minerva	González Llanos	Mañana
	Albelda	Médico de Familia	Rosa	Soler Llorens	1556	Mañana	Estibaliz	Baldeón Iñigo	Mañana
	Villamediana	Médico de Familia	Julian Jesus	Berges Perez	1512	Mañana	Nuria	García Bartolomé	Mañana
	Villamediana	Médico de Familia	Rosa Ana	Gomez-Cadiñanos Sainz	1511	Mañana	M <sup>a</sup> Eugenia	Fernández Munarriz	Mañana
	Villamediana, Lardero	Médico de Familia	Emilio	Velázquez Benito	1171	Mañana	M <sup>a</sup> Eugenia (Villam)	Fernández Munarriz	Mañana
							Luisa (Lardero)	Ausejo Gómez	
	Villamediana	Médico de Familia	Luis	Ramírez Gracia	1510	Mañana	Teresa	Mendi Navarro	Mañana
	Nalda, Viguera, Islallana	Médico de Familia	Alexis	Bermudez Smith	1027	Mañana	Mirían	Suárez Lobo	Mañana
	Lardero	Médico de Familia	Sabino	Orma Rodríguez	1500	Mañana	Luisa	Ausejo Gómez	Mañana
	Lardero	Médico de Familia	Cristina	Clavijo Izquierdo	1500	Mañana	M <sup>a</sup> Rosario	Alonso Tafalla	Mañana
	Lardero	Médico de Familia	Amaya	Urueña Guzmán	1500	Mañana	Sara	Baños Ruiz	Mañana
	Ribafrecha	Médico de Familia	Manuel Ignacio	Ruiz de Ocenda Armentia	789	Mañana	Dolores	González Pérez	Mañana
	Lardero	Pediatra	Beatriz	Rituerto Gomez	1084	Mañana	Lourdes	Lasheras Maroto	Mañana
	Villamediana	Pediatra	Cristina	Rodríguez Arranz	498	Mañana	Carmen	Díez Grenabuena	Mañana
Villamediana	Pediatra	Rosa María	Garrido Uriarte	932	Mañana				

**ATENCIÓN CONTINUADA:** Guardia (fin de semana + festivo): 1 médico/24h + 1 médico/13h | Guardia de 17h (Lu-Vi): 1 médico

**ATENCIÓN CONTINUADA:** Guardia (fin de semana + festivo): 1 enfermera/24h + 1 enfermera/5h | Guardia de 17h (Lu-Vi): 1 enfermera

### CARTERA DE SERVICIOS

Medicina General / de Familia  
 Pediatría  
 Enfermería  
 Vacunación  
 Obtención de muestras  
 Atención sanitaria domiciliaria  
 Enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona)  
 Cirugía Menor Ambulatoria  
 Urgencias  
 Trabajadora Social  
 Test de aliento.  
 Espirometrías.  
 Electrocardiogramas.  
 TAO (Tratamiento Anticoagulante Oral)

### DATOS DE CONTACTO

#### Dirección

C/ Pio Sicilia, 17

26141 Alberite

#### Cita Previa

941 29 77 29

[www.riojasalud.es](http://www.riojasalud.es)

#### Correo Electrónico

[alberite@riojasalud.es](mailto:alberite@riojasalud.es)

#### Punto de información y trámites administrativos

941 29 74 00

