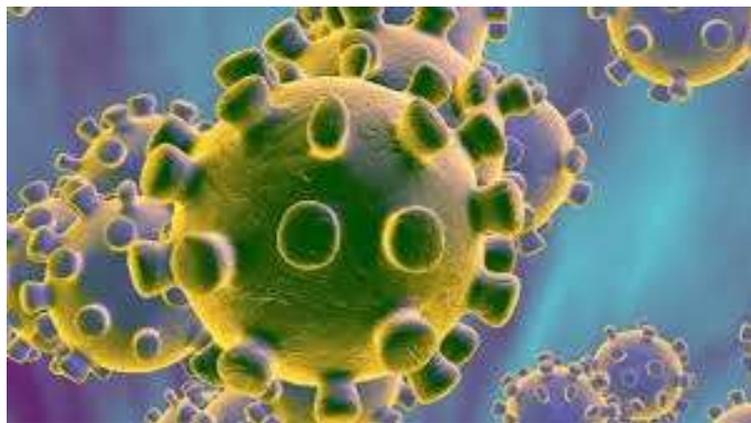


PLAN PARA LA TRANSICIÓN

DE

**Centros y Recursos de la Red de
Atención a Conductas Adictivas
de Extremadura, ante el
Coronavirus COVID-19.**

(11 de mayo de 2020)



Año 2020

ÍNDICE :

- 1.- Fundamentación.
- 2.- Introducción.
- 3.- Medidas escalonadas.
- 4.- Objetivo.
- 5.- Medidas generales para todos los recursos públicos y concertados de Extremadura.
 - 5.1.- Medidas de prevención e higiene.
 - 5.2.- Medidas de organización y funcionamiento.
- 6.- Medidas por tipos de recursos o programas:
 - 6.1.- Equipos de Conductas Adictivas (ECAs).
 - 6.2.- Unidad de Alcoholismo Hospitalaria (UAH, Centro Sociosanitario de Plasencia).
 - 6.3.- Recursos Ambulatorios subvencionados (Centros de Día de Reincorporación Sociolaboral de personas con conductas adictivas, Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados y Alcohólicos Nominativos de Extremadura y la Red de Juego de Extremadura).
 - 6.4.- Recursos Residenciales (Comunidades Terapéuticas y Centro de Tratamiento Breve).
 - 6.5.- Servicios de Prevención Indicada (Programa Pandora, Pimica, Pamica, Centro Terapéutico de Menores Afaval, Proyecto Joven).
 - 6.6.- Servicios de Prevención Universal (Personal Técnico en prevención de conductas adictivas de Ayuntamientos, Mancomunidades y Fundaciones).
 - 6.7.- Programa “Atención de Personas con Conductas Adictivas en los Centros Penitenciarios de Extremadura”.
- 7.- Anexo, Infografías con información preventiva.

1. FUNDAMENTACIÓN.

Con fecha **31 de enero de 2020**, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de SARS-CoV-2 como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional,

La **Organización Mundial de la Salud** eleva el pasado 11 de marzo de 2020 la **situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional**. La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura. Las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el muy elevado número de ciudadanos afectados como por el extraordinario riesgo para sus derechos.

El artículo cuarto, apartado b), de la **Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio**, de los estados de alarma, excepción y sitio, habilita al Gobierno para, en el ejercicio de las facultades que le atribuye el artículo 116.2 de la Constitución, declarar el estado de alarma, en todo o parte del territorio nacional, cuando se produzcan crisis sanitarias que supongan alteraciones graves de la normalidad.

En este marco, el Gobierno de España establece medidas que se encuadran en la acción decidida de proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Para ello, publica el **Real Decreto 465/2020, de 17 de marzo**, por el que se modifica 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 la COVID-19 y, **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 la COVID-19.

Por otro lado, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad, en particular, en su artículo 3, faculta a la autoridad sanitaria competente para la adopción de las medidas que se consideren oportunas para el control de las enfermedades transmisibles.

Por su parte el **artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, dispone que, en el caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes con la duración que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

Asimismo, **la Ley 33/2011, de 4 de octubre**, General de Salud Pública, en su artículo 54 prevé que con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, que la autoridad competente de las comunidades autónomas puede adoptar, mediante resolución motivada, entre otras medidas, la suspensión del ejercicio de actividades.

En nuestra región, **la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura**, establece en su artículo 23 que el Sistema de Respuesta a las Alertas y Emergencias en Salud Pública realizará las actuaciones necesarias que se deriven de las alertas y emergencias de salud pública de interés nacional y de las previstas en el Reglamento Sanitario Internacional en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura **y, añade el artículo 51**, que la autoridad sanitaria competente, en el ejercicio de sus competencias, podrá adoptar **cuantas medidas especiales resulten necesarias para proteger y garantizar la salud de la población**, o prevenir su pérdida o deterioro, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, sin perjuicio de la competencia de la Administración del Estado o de otros órganos de la Administración Autónoma para adoptar medidas en situaciones de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública/o en materia de protección civil.

Debido a la situación en **Extremadura** respecto al coronavirus, la Secretaria Técnica de Drogodependencias del Servicio Extremeño de Salud elaboró un **Plan de Contingencias ante la Covid-19 en los centros y recursos de la Red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura** adoptándose una serie de **medidas de prevención en la citada Red**.

2. INTRODUCCIÓN.

A la luz de los principales indicadores disponibles y de la experiencia adquirida a nivel nacional, de la experiencia en otros países y del conocimiento aportado por los expertos en el ámbito sanitario y epidemiológico, **el Gobierno de España decide avanzar en la desescalada gradual de las medidas extraordinarias de restricción de la movilidad y el contacto social adoptadas hasta la fecha** y facilitar una recuperación, lo más rápida posible, de la actividad social y económica.

Con el fin de preparar este proceso, **el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) elevó el 25 de abril de 2020 un informe al Gobierno**, que también ha recabado la opinión y propuestas de expertos en el ámbito sanitario, científico, social y empresarial.

El Consejo de Ministros aprueba **el 28 de abril de 2020, el Plan de Transición hacia una nueva normalidad que establece los principales parámetros e instrumentos para la adaptación del conjunto de la sociedad a la nueva normalidad, conllevando al levantamiento de las medidas.**

Este Plan de Transición contempla una serie de fases de desescalada que vendrán determinadas por la situación de cada uno de los territorios en cuatro ámbitos principales: (i) capacidades estratégicas, que incluyen una asistencia sanitaria reforzada, un modelo eficaz y seguro de alerta y vigilancia epidemiológica, una capacidad de detección y control precoz de las fuentes de contagio y un refuerzo de las medidas de protección colectiva; (ii) indicadores de movilidad; (iii) indicadores económicos; y (iv) indicadores sociales.

Por ello, **este documento reflejará fechas orientativas dependiendo siempre de la Fase de Desescalada en la que se encuentre Extremadura.**

3. MEDIDAS ESCALONADAS.

Con el fin de garantizar una transición con riesgos mínimos para las personas con problemas de conductas adictivas es necesario **graduar las distintas actuaciones que se van a llevar a cabo en cada una de las Fases determinadas por las autoridades.**

Por otro lado y no menos importante, es absolutamente necesario que no perdamos de vista la importancia de **auto protegerse y actuar con responsabilidad.**

Los detalles de las actividades permitidas y sus condicionantes se establecen en este Plan, pero, para tener como referencia la **normativa jurídica** que describe cada una de las Fases las citamos a continuación:

▪ Fase 0:

- Orden SND/388/2020, de 3 de mayo, por la que se establecen las condiciones para la apertura al público de determinados comercios y servicios, y la apertura de archivos, así como la práctica del deporte profesional y federado. (BOE, 3 de mayo 2020).
- Plan para la Transición hacia una nueva normalidad. Presidencia de Gobierno, 28 de abril de 2020.
- Plan para la Transición hacia una nueva normalidad: Respuestas a preguntas frecuentes. Presidencia de Gobierno, 3 de mayo de 2020.

▪ Fase I o inicial

- Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad. (BOE, de 9 de mayo).

4. OBJETIVO.

Recuperar paulatinamente la normalización en las distintas áreas de intervención de conductas adictivas incluidas en el Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

5. MEDIDAS GENERALES para TODOS LOS RECURSOS públicos y concertados de Extremadura:

5.1.- Medidas de prevención e higiene.

- **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; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico.**

- **Lavarse las manos frecuentemente**, evitando el uso de toallas de tela, y haciendo uso de productos desechables.

- El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. **Los guantes deben ser cambiados siempre** con cada persona que se atiende, y se ha de realizar higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos.

- **Las uñas** deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

- **A la entrada diaria o cada vez que se entre en el centro o recurso**, desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico o lavado de manos. Esta medida será rutinaria para las y los profesionales y para las personas que accedan al mismo.
Para ello se deberá poner a disposición tanto de las y los profesionales como de las personas beneficiarias, y en la entrada del centro y/o recurso, dispensadores de geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad virucida.
- **Evitar tocarse** los ojos, la nariz y la boca.
- Mantener una **distancia de seguridad** de, **al menos dos metros**, entre personas beneficiarias del recurso, profesionales, y resto del personal del centro. **Citar** a las y los pacientes **en tramos horarios diferentes** si comparten sala de espera.
- **Utilización de mascarillas por parte de las personas usuarias, profesionales y resto del personal del centro**, especialmente si no es posible mantener la distancia de seguridad. Si hubiera un caso de posible infección por COVID-19, seguir las instrucciones correspondientes de las autoridades sanitarias en este aspecto.
- **Se procederá al lavado y desinfección diaria de la ropa de trabajo.**
- **Al toser y estornudar cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado** o utilizar pañuelos desechables que inmediatamente se depositaran en el contenedor adecuado. Si se utiliza la mano lavarla inmediatamente con un producto antiséptico.
- **Extremar las medidas de limpieza de superficies horizontales** (mesas de trabajo, teclados de ordenador, comedor, pomos, manecillas, cocina...) .
- **El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios** se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del 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 peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto.
- **Colocación de carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria** (y todos aquellos que las y los profesionales del recurso consideren convenientes).
- **Supresión**, entre profesionales y con personas beneficiarias del recurso, **de prácticas relacionales individuales que impliquen cercanía**: saludos, besos, abrazos, etc.
- **Mantener los despachos ventilados y circular lo menos posible** por los pasillos.

5.2.- Medidas de organización y funcionamiento.

- **Evitar en la medida de lo posible el desplazamiento innecesario de las personas usuarias a los diferentes recursos**, por lo que se debe dar continuidad y potenciar la atención no presencial.

- **Evitar aglomeraciones en la salas de espera.** Para ello las citas deberán darse con el tiempo estimado de duración de estas, evitando citar varias personas usuarias en los mismos tramos horarios. Si las y los profesionales comparten sala de espera, se favorecerá establecer tramos horarios diferentes.
- **Organizar la atención** para evitar que la persona usuaria del recurso acuda varias veces a consultas presenciales para resolver o controlar su problema de salud, favoreciendo la realización de todas las actividades necesarias en la misma cita con todas y todos los profesionales del centro y/o recurso, favoreciendo, en el mismo día, cita con todas y todos los profesionales.
- **Se limitará al máximo posible el empleo de documentos en papel y su circulación.**

6. MEDIDAS POR TIPOS DE RECURSOS O PROGRAMAS:

6.1.- EQUIPOS DE CONDUCTAS ADICTIVAS (ECAs):

Se exponen a continuación una serie de instrucciones generales para la organización y funcionamiento de la atención en los Equipos de Conductas Adictivas. No obstante, dependiendo de la evolución de la pandemia en las distintas Áreas de Salud, la actividad se reiniciará siguiendo asimismo las indicaciones de la Gerencia correspondiente.

Antes del reinicio de la actividad presencial, la Gerencia de Área correspondiente debe llevar a cabo las medidas necesarias para que se cumplan las condiciones de protección y seguridad adecuadas por parte de todo el personal del centro, en base a las necesidades materiales y condiciones arquitectónicas en cada uno de ellos.

- **Potenciar y rentabilizar el modelo de asistencia no presencial.**
- **Continuará la prescripción en receta electrónica sin la Tarjeta Sanitaria** de la persona usuaria. De esta manera, se pueden hacer los cambios necesarios como crear, modificar, prorrogar, finalizar o suspender el tratamiento de la persona paciente posibilitando la consulta no presencial.
- **Se instaurará progresivamente** desde las unidades administrativas **la planificación de agendas de todas las categorías profesionales** con tramos horarios correspondientes a consultas no presenciales (telefónicas y videollamadas) y mantener tramos alternantes con consultas presenciales para evitar aglomeraciones de personas y solicitando a las y los pacientes a acudir como máximo con un acompañante en caso que lo precise.
- **Se mantendrán las vías asistenciales no presenciales** (consulta telefónica, email...) habilitadas para las consultas de tipo administrativo (partes de baja y alta, informes médicos, etc.) que no precisen exploración física del/de la paciente.

- **En caso de necesitar recoger algún tipo de medicación en el centro**, acudirán puntualmente a por la misma previa cita telefónica.
- **Enfermería preparará la dispensación de metadona** para cubrir el tratamiento de una, dos semanas o el periodo máximo posible **según las características y evolución de cada persona**. Se citarán escalonadamente y en días distintos para la recogida de metadona.
- Con respecto al **Programa de Dispensación de Metadona en Farmacia**, la renovación de la prescripción de dosis, se realizará por el tiempo máximo posible según cada caso.
- **Se organizará la recogida de metadona en las oficinas de Farmacia** de modo, que se evite el desplazamiento diario de la persona usuaria a la misma, estableciendo la periodicidad que cada profesional considere adecuada.
- **Se iniciarán las citas programadas presenciales a partir de la Fase II** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020) para aquellas personas con conductas adictivas que las y los profesionales del recurso consideren en base a criterios clínicos, y las que deseen ingresar en Comunidad Terapéutica (C.T) o Centro de Tratamiento Breve (CTB), las que precisen seguimiento en salida de los Centros Penitenciarios de Cáceres y Badajoz, del Centro de Menores “Marcelo Nessi”, y en los seguimientos judiciales. Para las personas que deseen ingresar en CT o CTB, además del protocolo habitual se solicitara prueba diagnóstica para COVID-19.
- **Se iniciarán los controles de sustancias adictivas en orina, a partir de la Fase II** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020), para los casos más prioritarios, a decisión de las y los profesionales y especialmente, para las personas internas en Comunidad Terapéutica y Centro de Tratamiento Breve (con el fin de facilitar ingresos y seguimientos) y para personas derivadas de los Centros Penitenciarios de Cáceres y Badajoz, del C.M. “Marcelo Nessi” y los seguimientos judiciales.
- **Las analíticas de sangre se reanudarán a partir de la Fase II** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020), teniendo presente la actividad del laboratorio de referencia y otros condicionantes.

Cada ECA organizará en esta línea, la colaboración con los centros residenciales a los que les presta apoyo, para reiniciar los ingresos.

Si se detectara un **caso sospechoso de infección por coronavirus**, seguir los protocolos indicados para Atención Primaria disponibles en el gestor documental del Servicio Extremeño de Salud, que se está actualizando continuamente.

6.2.- UNIDAD DE ALCOHOLISMO HOSPITALARIA. (UAH, Centro Sociosanitario de Plasencia).

La Unidad de Alcoholismo, durante este período de estado de alarma, y tras el alta de pacientes con problemas de alcoholismo, se ha utilizado como Unidad de Aislamiento Preventiva (UAP) incluida en los protocolos para centros sociosanitarios, donde se están atendiendo a pacientes residentes en el centro sociosanitario que presentan sospechas o son positivos de COVID con patología leve.

Según vayamos avanzando en el periodo de transición, y previsiblemente cuando estemos en la Fase III (fecha prevista de inicio en Extremadura: 8 de junio de 2020), se puede plantear la reanudación de la atención en la Unidad de Alcoholismo Hospitalaria.

Para reanudar la atención a personas con problemas de alcoholismo con todas las garantías, se plantea que además del protocolo habitual se incluya:

- **Consulta previa en la semana del ingreso**, con el profesional médico del ECA que deriva el paciente, para **descartar cualquier patología respiratoria y o sospechosa de Covid 19, con realización de la prueba diagnóstica correspondiente.**

- **Para regular aspectos relacionados con pases de salida, visita de familiares, etc. en el momento de la reapertura**, se atenderá a las recomendaciones que se protocolicen desde el SEPAD, debido a las peculiaridades de vulnerabilidad que presentan las y los pacientes ingresados en el centro sociosanitario de Plasencia, donde está ubicada la Unidad.

6.3.- RECURSOS AMBULATORIOS SUBVENCIONADOS (Centros de Día de Reincorporación Sociolaboral de personas con conductas adictivas, Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados y Alcohólicos Nominativos de Extremadura y la Red de Juego de Extremadura).

- **Comprar materiales de protección (mascarillas, guantes y solución hidroalcohólica) para las y los profesionales que trabajen en el recurso** (no para socios, ni para pacientes). Estos gastos son justificables en la subvención, previa aprobación de la Secretaria Técnica de Drogodependencias.
- **Se recomienda utilizar siempre mascarillas** durante toda la estancia en el recurso, por parte del personal del centro y personas usuarias.
- **Personal del centro con síntomas**, debe quedarse en sus domicilios hasta verificar su situación.
- **Las personas beneficiarias o posibles beneficiarias del recurso que presenten síntomas no deberán asistir** al recurso hasta que las y los profesionales sanitarios lo consideren oportuno.

- **Se reanuda la atención individual a partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 11 de mayo de 2020), tanto de personas con problemas de conductas adictivas como de sus familiares, con las medidas preventivas correspondientes.
- **Se restablecen las sesiones de prevención individuales a partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 11 de mayo de 2020).
- **Aplicar las medidas generales de prevención e higiene, y de organización y funcionamiento** expuestas al inicio de este documento.

6.4.- RECURSOS RESIDENCIALES (Comunidades Terapéuticas y Centro de Tratamiento Breve).

- **Comprar materiales de protección** (mascarilla, guantes y solución hidroalcohólica) para el uso adecuado por parte de profesionales, personas usuarias y personal del centro. Estos gastos son justificables en la subvención nominativa.
- **Utilizar mascarillas** en las personas que presentan síntomas en profesionales y personal del centro que se ocupe de su atención, mientras su permanencia en el centro sea la mejor opción, a decisión de las autoridades sanitarias competentes en Salud Pública.
- **Si una persona del centro presenta síntomas** (tos, fiebre y dificultad para respirar), mantener aislado hasta verificar su situación siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias competentes en Salud Pública.
- **Aplicar las medidas generales de prevención e higiene** expuestas al inicio de este documento.
- **Trabajador/a con síntomas, debe quedarse en casa hasta verificar su situación.**
- Continuamos con la **concienciación a personas residentes acerca del problema de salud pública del Coronavirus.**
- **A partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 11 de mayo de 2020) **se pueden hacer salidas programadas del recurso en el entorno de la ciudad donde se encuentra el mismo.** Las salidas deben garantizar el cumplimiento de las medidas generales de protección y se llevarán a cabo según indicaciones de las autoridades para esta fase.
- **Los encuentros familiares se realizarán a partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 11 de mayo 2020), siempre siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias, permaneciendo en el entorno de la localidad donde se encuentra el recurso.
- **A partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 11 de mayo de 2020), **se pueden gestionar altas terapéuticas** a las personas que residen en la misma provincia.

- **Si se produjera un alta voluntaria**, el recurso elaborará un documento detallado con fecha, datos personales de la persona que solicita el alta e indicaciones detalladas de recomendación del equipo terapéutico respecto a la situación de transición en la que estamos. Este documento será firmado por la persona que solicita el alta voluntaria.
- Aquellas **personas ingresadas** en centros residenciales **que en el momento de la crisis estuvieran en salida terapéutica** y, por tanto, constan como personas beneficiarias del recurso, aunque estén en sus domicilios, podrán volver al mismo a partir de Fase II (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020) siempre que se les pueda efectuar la prueba diagnóstica para COVID-19. Si no quisieran ingresar, se efectuará alta voluntaria y quedará libre esa plaza para otros ingresos.
- **Las salidas terapéuticas a domicilios y las visitas de familiares al centro**, se reactivarán a partir de la Fase II (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020).
- **Los nuevos ingresos se reactivarán a partir de la Fase II** (fecha prevista de inicio en Extremadura: 25 de mayo de 2020). Para las personas que deseen ingresar en Comunidad Terapéutica o Centro de Tratamiento Breve, además del protocolo habitual se solicitará prueba diagnóstica para COVID-19.
- **Para un nuevo ingreso en CT y en CTB, será necesario que el resultado de la prueba diagnóstica para COVID-19 sea negativa. Además, se establece como obligatorio mantener aislados a los nuevos ingresos durante los primeros 14 días**, siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias sobre cómo llevar a cabo el aislamiento domiciliario. (En Anexo, infografía con indicaciones acerca de aislamiento domiciliario).
- Se recomienda que **cada vehículo sea utilizado por un única persona** asignada por la entidad correspondiente y que será responsable de la limpieza y desinfección del mismo como se indica a continuación:
 - **Limpie y desinfecte diariamente y cada vez que el vehículo vaya a ser utilizado**; primero, con agua y jabón todas las superficies que se tocan regularmente: volante, freno de mano, manijas de puertas, cinturón de seguridad, asientos, control de equipo de sonido, calefacción etc. Tras lo cual, se recomienda usar lejía diluida o gel de solución hidroalcohólica.
 - **Disponga de papel de un solo uso** en el coche y un recipiente para tirarlo.
 - **Tenga en el coche productos de higiene de manos**. Este virus se inactiva tras pocos minutos de contacto con desinfectantes comunes como la de una mezcla de agua fría y lejía recién preparada.
 - **Utilice guantes de un solo uso y bayetas desechables**. Lávese bien las manos tras quitarse los guantes con agua y jabón, al menos, durante 40- 60 segundos. Si no fuera posible el uso de lejía, se utilizará gel de solución hidroalcohólica.
 - En aquellos **vehículos sin conductor asignado**, será el que vaya a utilizarlo quien realice la limpieza y desinfección mencionada.

- Se dotará a todos los vehículos del material necesario para realizar la limpieza y desinfección adecuada mencionada anteriormente (gel hidroalcohólico, guantes, papel un solo uso, etc.)
- Se evitará compartir vehículos, en la medida de lo posible, y en cualquier caso, por un máximo de dos personas por fila de vehículo y guardando las distancia de seguridad. En caso de **habitáculo compartido, use la mascarilla.**

6.5.- SERVICIOS DE PREVENCIÓN INDICADA (Programa Pandora, Pimica, Pamica, Centro Terapéutico de Menores Afaval, Proyecto Joven).

- **A partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: día 11 de mayo) se reanudará la atención presencial individual, priorizando casos nuevos.
- **Continuamos**, así mismo, con la atención telefónica y videoconferencia a criterio del profesional, según la evolución del caso y el tipo de programa.
- Con respecto al **programa Pandora**, en coordinación con la Subdelegación del Gobierno de Badajoz y de Cáceres, no se restablecerá la gestión e intervención de casos nuevos hasta que se anule el Estado de Alarma.

Aunque se reanude la intervención de aquellos expedientes pendientes (ya derivados en su día), la documentación de la finalización de los mismos no se enviará a la subdelegación correspondiente hasta que se anule el Estado de Alarma (todos los plazos de los expedientes de menores sancionados están suspendidos).

- **Aplicar las medidas de prevención e higiene, organización y funcionamiento** expuestas al inicio de este documento.

6.6.- SERVICIOS DE PREVENCIÓN UNIVERSAL (Personal Técnico en prevención de conductas adictivas de Ayuntamientos, Mancomunidades y Fundaciones).

- **A partir de la Fase I** (fecha prevista de inicio en Extremadura: día 11 de mayo) se reanudará la atención y la actividad presencial individual de las actividades programadas.
- **Continuamos**, así mismo, con la atención telefónica y videoconferencia a criterio del profesional.
- El personal técnico en prevención de conductas adictivas **realizará actuaciones telemáticas y a través de redes sociales**, sobre alcohol, tabaco y juego online dirigidos a menores y jóvenes y a la población en general.
- **Aplicar las medidas de prevención e higiene, organización y funcionamiento** expuestas al inicio de este documento.

6.7.- PROGRAMA “ATENCIÓN DE PERSONAS CON CONDUCTAS ADICTIVAS EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS DE EXTREMADURA”.

Desde **primeros de abril de 2020**, ante la primera prorroga del Estado de Alarma, el Equipo Autonómico de profesionales de Cruz Roja en Extremadura comienza a **diseñar líneas para poder continuar su intervención con las personas privadas de libertad** que estaban en programa en el momento del establecimiento de confinamiento, ante las perspectivas de que esta situación se alargase (hasta dicho momento el teletrabajo estaba dirigido a actualizar los contenidos de las sesiones de terapia).

A partir de ese momento, elaboran material específico para seguir la intervención y contacto a distancia.

Debido a las dificultades telemáticas en un primer momento de los Centros Penitenciarios, se diseña **intervención por correspondencia**. Actualmente se complementa con **establecimiento de videollamadas**. Estas video

llamadas se establecen después del Escrito de la Dirección General de Ejecución Penal y Reinserción Social – Secretaría General de IIPP, en la que se insta a los Centros Penitenciarios. a facilitar que determinadas Entidades Externas que colaboran realizando programas de intervención específicos con personas privadas de libertad, continúen intervención en beneficio de los procesos de las personas que atienden.

Los **documentos** que se han elaborado para llevar a cabo una **atención integral a las personas con conductas adictivas privadas de libertad**:

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
Carta de Apoyo.	Carta de apoyo por la situación de Estado de Alarma a las personas beneficiarias del Programa.
Cuestionario Individual para Valorar el estado General de la persona.	Cuestionario semiestructurado para indagar el estado de las personas. de manera individual. en diferentes áreas (pensamientos, emociones, salud, familia y gestión del tiempo).
Díptico, Instrucciones para la abstinencia.	Díptico, instrucciones para mantener la abstinencia.
Díptico, Herramientas para enfrentarse a una recaída.	Díptico, herramientas para enfrentarse a una situación de recaída tras un período de abstinencia.

Díptico, Cuidar tu Salud Mental.	Díptico específico para personas con problemas de salud mental beneficiarias del Programa, Patología Dual.
Díptico, Herramientas para Gestión de la Frustración.	Díptico, herramientas para la gestión de la frustración, dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.
Díptico, Manejo de la Ira.	Díptico, herramientas para el manejo de la ira, dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.
Díptico, Gestión de la Incertidumbre.	Díptico, herramientas para la gestión de la incertidumbre, dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.
Díptico, Gestión de Aburrimiento.	Díptico, herramientas para la gestión del aburrimiento, dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.
Díptico, Gestión de la Ansiedad.	Díptico, herramientas para la gestión de la ansiedad, dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.
Díptico, Técnicas de Relajación.	Díptico, técnicas para la relajación dirigido a personas beneficiarias del Programa y personal del equipo del Centro Penitenciario.

Información actualizada sobre cómo actuar ante la infección por Coronavirus:

- **Páginas Web:** <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
<https://www.mscbs.gob.es/>
<https://saludextremadura.ses.es/web/>
<http://www.drogasextremadura.com/>
- **Información actualizada** a través de las redes sociales, a toda la Red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura: whatsapp, facebook, Email, instagram.

7. ANEXO, Infografías con información preventiva.

- ✓ Infografía I, Uso de la mascarilla quirúrgica en población general.
- ✓ Infografía II, Uso de la mascarilla higiénica en población general.
- ✓ Infografía III, Infografía del lavado de manos.
- ✓ Infografía IV, Póster lavado de manos.
- ✓ Infografía V, ¿Debo utilizar guantes cuando salga a la calle para protegerme del coronavirus?
- ✓ Infografía VI, Impacto emocional por COVID-19.
- ✓ Infografía VII, Recomendaciones a profesionales para ayudar a gestionar sus emociones ante COVID-19.
- ✓ Infografía VIII, Recomendaciones en la entrega de alimentos a domicilio.
- ✓ Infografía IX, Encuesta para valoración SARS CoV-2.
- ✓ Infografía X, Decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas de COVID-19.
- ✓ Infografía XI, Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19.
- ✓ Infografía XII, Coronavirus y Tabaco.
- ✓ Infografía XII, El Alcohol no mata al virus.
- ✓ [Infografía XIII, Información para Recursos Ambulatorios no Residenciales.](#)

Infografía I, Uso de la mascarilla quirúrgica en población general.

Uso de mascarillas médicas o quirúrgicas en población general



La mascarilla médica o quirúrgica es un producto sanitario homologado que limita la salida de las gotas respiratorias, por lo que previene la transmisión del virus a otras personas



En ciertas situaciones indicadas, también puede protegerte si la usas correctamente y siempre añadida a las medidas de prevención. Y recuerda: si tienes síntomas, quédate en casa y aíslate en tu habitación

Distancia 1-2 m.

Lavado de manos

Evita tocarle ojos/nariz/boca

Cubre boca/nariz con codo al toser

Pañuelos desechables

¿Quién debe usarlas?

Personas con síntomas o diagnóstico de COVID-19

Personas que han estado en contacto estrecho con alguien con COVID-19 en los últimos 14 días

Cuidadores de personas con COVID-19

Población vulnerable: mayores, con hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares o pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeprimidos y embarazadas

¿Cuándo?

➔ Al entrar alguien en su habitación o al recibir cuidados

➔ Cuando están con los convivientes en la casa y si tienen que salir a la calle (p. ej. para asistencia sanitaria)

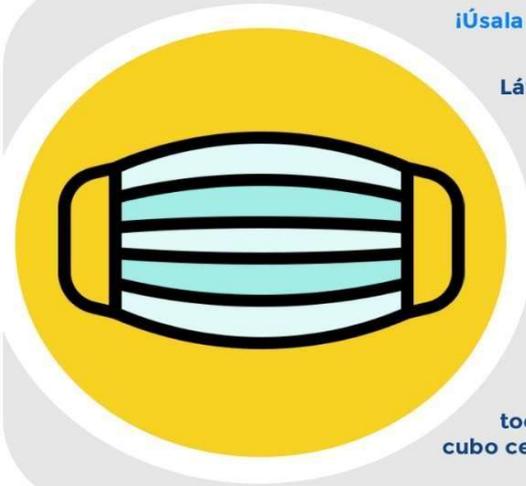
➔ Al atender al paciente a menos de 2 m.

➔ Al salir a la calle o estar en contacto con otras personas



Haz un uso responsable de esta mascarilla para que quienes la necesiten puedan utilizarla

¡Úsala correctamente para evitar riesgos!



Lávate las manos antes de ponértela y evita tocarla mientras la llevas

Siempre debe cubrir boca, nariz y barbilla

Deséchala cuando esté húmeda y no las reutilices si no se indica que puedes

Quítatela por la parte de atrás, sin tocar la parte frontal, deséchala en un cubo cerrado y lávate las manos



21 abril 2020

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

**#ESTE VIRUS
LO PARAMOS
UNIDOS**



Infografía II, Uso de la mascarilla higiénica en población general.

Mascarillas higiénicas en población general



La mayoría de las personas adquieren la COVID-19 de otras personas con síntomas. Sin embargo, cada vez hay más evidencia del papel que tienen en la transmisión del virus las personas sin síntomas o con síntomas leves. Por ello, el uso de mascarillas higiénicas en la población general en algunas circunstancias podría colaborar en la disminución de la transmisión del virus.

Esto es así, sólo si se hace un uso correcto y asociado a las medidas de prevención y se cumplen las medidas para reducir la transmisión comunitaria:

 <p>Si tienes síntomas, quédate en casa y aíslate en tu habitación</p>	 <p>Mantén 1-2 metros de distancia entre personas</p>	 <p>Lávate las manos frecuentemente y meticulosamente</p>	 <p>Evita tocarte ojos, nariz y boca</p>	 <p>Cubre boca y nariz con el codo flexionado al toser o estornudar</p>	 <p>Usa pañuelos desechables</p>	 <p>Trabaja a distancia siempre que sea posible</p>
---	--	--	---	--	---	--

Una mascarilla higiénica es un producto no sanitario que cubre la boca, nariz y barbilla provisto de una sujeción a cabeza u orejas

Se han publicado las especificaciones técnicas UNE para fabricar mascarillas higiénicas:

- Reutilizables (población adulta e infantil)
- No reutilizables (población adulto e infantil)

¿A QUIÉN se recomienda su uso?

A la población general sana



¿CUÁNDO se recomienda su uso?

- Cuando no es posible mantener la distancia de seguridad en el trabajo, en la compra, en espacios cerrados o en la calle.
- Cuando se utiliza el transporte público.



Haz un uso correcto para no generar más riesgo:

-  Lávate las manos antes de ponerla.
-  Durante todo el tiempo la mascarilla debe cubrir la boca, nariz y barbilla. Es importante que se ajuste a tu cara.
-  Evita tocar la mascarilla mientras la llevas puesta.
-  Por cuestiones de comodidad e higiene, se recomienda no usar la mascarilla por un tiempo superior a 4 horas. En caso de que se humedezca o deteriore por el uso, se recomienda sustituirla por otra. No reutilices las mascarillas a no ser que se indique que son reutilizables.
-  Para quitarte la mascarilla, hazlo por la parte de atrás, sin tocar la parte frontal, deséchala en un cubo cerrado y lávate las manos.
-  Las mascarillas reutilizables se deben lavar conforme a las instrucciones del fabricante.

21 abril 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.msbs.gob.es
@sanidadgob

#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



Infografía III, Infografía del lavado de manos.

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



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



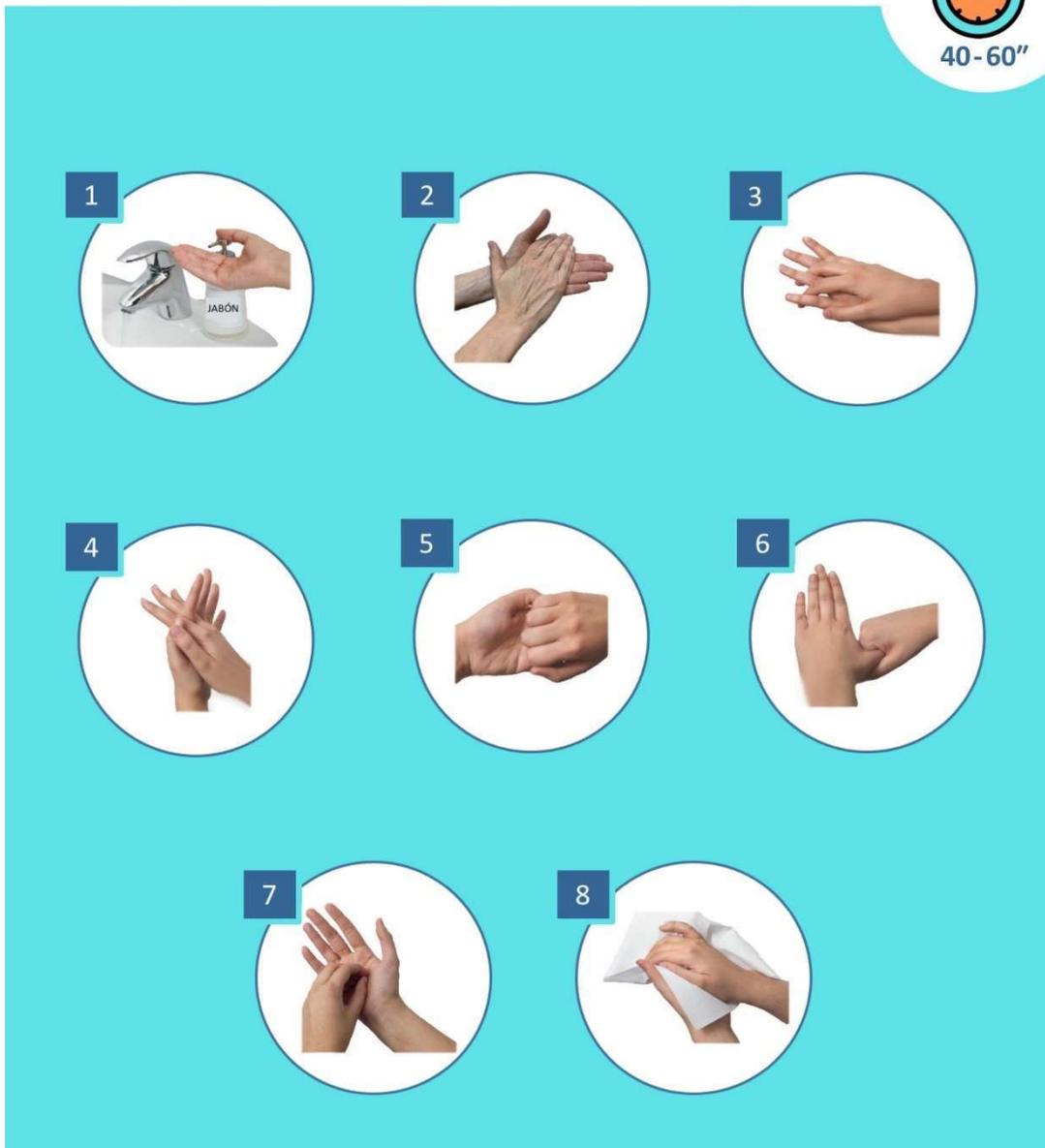
Sécate las manos con una toalla de un solo uso

Infografía IV, Póster lavado de manos.

¿CÓMO DEBO LAVARME LAS MANOS?



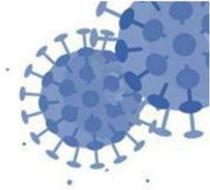
40-60"



www.mscbs.gob.es

Infografía V, ¿Debo utilizar guantes cuando salga a la calle para protegerme del coronavirus?

¿Debo utilizar guantes cuando salgo a la calle para protegerme del coronavirus?



NO, cuando salimos a la calle, la limpieza adecuada y frecuente de manos es más eficaz que el uso de guantes, porque:



✓ Utilizar guantes durante mucho tiempo hace que se ensucien y puedan contaminarse.



✓ Te puedes infectar si te tocas la cara con unos guantes que estén contaminados.



✓ Quitarse los guantes sin contaminarse las manos no es sencillo, requiere de una técnica específica. Se recomienda el lavado de manos después de su uso.



SÍ, es conveniente usar guantes de usar y tirar en los comercios para elegir frutas y verduras como se venía haciendo hasta ahora.



En el **ámbito laboral** se deberán seguir las recomendaciones específicas de Salud laboral

Un uso incorrecto de los guantes puede generar una sensación de falsa protección y poner en mayor riesgo de infección a quien los lleva, contribuyendo así a la transmisión.

26 marzo 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte:

www.mscbs.gob.es

@sanidadgob

**#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS**



Infografía VI, Impacto emocional por COVID-19.

Impacto emocional por COVID-19



La expansión del coronavirus ha supuesto una situación de crisis global en todo el mundo.

Nuestras vidas han cambiado súbitamente y el impacto, según las circunstancias de cada persona, es diferente.



Es normal sentir intensas emociones, como miedo, tristeza, enfado y sentimientos de vulnerabilidad y falta de control.

Recuerda que lo que estas sintiendo es producto de las circunstancias que estamos viviendo.



Las emociones podrán ir variando a lo largo de los días y semanas, y en cada fase de este periodo podrán ser emociones fuertes, acordes a las circunstancias.

Aprender de la crisis que estamos viviendo y hacer frente a la situación no es fácil, pero cómo respondamos, a nivel individual y como sociedad, será determinante para superar esta etapa de la mejor manera posible.



Esto acabará y seremos más fuertes

Consulta fuentes oficiales para informarte

www.mscbs.gob.es

@sanidadgob

Estrategias que te pueden ayudar a CENTRAR tu energía en lo que TÚ puedes hacer

RECONOCE TUS EMOCIONES

- Identifica tus emociones e intenta no alimentarlas ni dejarte llevar por ellas.
- Compartirlas con personas cercanas te puede aliviar.
- La respiración y la relajación facilitará que dirijas tu atención a lo esencial.



ENFOCA TU ENERGÍA Y GENERA UNA RUTINA

Presta atención a lo que SÍ puedes hacer:

- Cumplir con las medidas del estado de alarma.
- Elaborar un horario con lo que quieras hacer cada día y tratar de mantenerlo.



CÉNTRATE EN LO QUE PUEDES HACER

- Intenta añadir a la rutina momentos de ocio y fomenta tu creatividad.
- Ayuda a los que te rodean y lo necesitan.
- Céntrate en objetivos que puedas cumplir y persevera.



CUÍDATE

- Mantén tus rutinas de higiene, alimentación y sueño.
- Intenta añadir momentos de actividad física.



DESCONECTA

- Evita la sobreexposición a la información sobre el coronavirus.
- Procura hablar de otros temas y trata de hacer cosas que te gusten y que te sirvan para cumplir tus objetivos.



MANTÉN EL CONTACTO SOCIAL

- Con amigos y familiares a través del teléfono y videollamadas.
- Cuida de ti cuidando de otros.



#ESTE VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



23 marzo 2020

Infografía VII, Recomendaciones a profesionales para ayudar a gestionar sus emociones ante COVID-19.



RECOMENDACIONES A PROFESIONALES PARA AYUDAR A GESTIONAR SUS EMOCIONES ANTE EL COVID-19



C COMPRENDO

- Sentir MIEDO, ANSIEDAD, INQUIETUD, DUDAS PROFESIONALES... ante esta pandemia es NORMAL.
- Somos PERSONAS, no somos ni tenemos que exigirnos ser SUPERHEROÍNAS ni SUPERHÉROES.
- ACEPTO todas las emociones que siento, no lucho para que se vayan cuanto antes las menos agradables. TODAS LAS EMOCIONES son necesarias.



O OBSERVO

- Me paro, ¡STOPI! Tomo conciencia de las sensaciones físicas que hay en mi cuerpo, de mis pensamientos, de mis emociones. ¡ESCRIBIRLO, ayuda!
- Me permito CONECTAR con todo ello, no huyo.
- Dejo que FLUYA. Nada es PERMANENTE, todo viene y se va.



V VIVO

- Continúo VIVIENDO.
- Cuido mis COMIDAS. Practico EJERCICIO en casa. Realizo actividades AGRADABLES cotidianas en mi día (leer, coser, cantar, hacer fotos, cuidar plantas, ver películas, series...) ¡Existen miles de ejemplos!
- Aprovecho el TIEMPO que ahora puedo tener extra para iniciar o retomar actividades pendientes u olvidadas.



I INTERACTÚO

- Me apoyo en las/los compañeras/os. Comparto emociones, pensamientos, dudas... ¡RÍO, LLORO...
- CUIDO mis relaciones sociales, familiares (llamadas, videollamadas...).



D DESCANSO

- Mantengo unos hábitos adecuados del SUEÑO e HIGIENE (duchas con atención plena, baños relajantes...).
- PRACTICO relajación, mindfulness, yoga, pilates. Visualizo situaciones AGRADABLES pasadas o futuras.
- VALORO estar vivo. AGRADEZCO lo que tengo cada día.

— PORQUE YO ME CUIDO EMOCIONALMENTE:

1 POR MÍ MISMO

9 POR LOS DEMÁS

¡Entre todas y todos lo paramos! Presta atención a tu cuidado

Infografía VIII, Recomendaciones en la entrega de alimentos a domicilio.

RECOMENDACIONES EN LA ENTREGA DE ALIMENTOS A DOMICILIO

(Dirigidas al establecimiento)

1

Para asegurar que el servicio de entrega a domicilio de alimentos y/o comidas preparadas se realice con todas las garantías sanitarias, sigue atentamente estas recomendaciones

 ALIMENTOS <p>Los alimentos deberán disponerse en el vehículo de forma adecuada para evitar la contaminación.</p>	 DISTANCIA <p>Mantener una distancia mínima de 2 metros entre las personas al hacer la entrega.</p>
 ALBARANES <p>Llevar albaranes/facturas preparados desde el establecimiento. Manipularlos lo menos posible.</p>	 BOLSAS <p>Entregar los productos en bolsas de un solo uso. En el momento de la entrega, rociar su exterior con una solución de lejía.</p>
 GUANTES <p>Utilizar guantes en el momento del reparto, cambiándolos o desinfectándolos de una entrega a otra.</p>	 CADENA DEL FRÍO <p>Se garantizará el mantenimiento de la temperatura de refrigeración/congelación hasta la entrega al consumidor/a.</p>
 MASCARILLA <p>Utilizar mascarilla en el momento del reparto.</p>	 PAGO <p>Preferentemente medios electrónicos. Si es en metálico se aconseja solicitar la cantidad justa.</p>

2

Y recuerda, protegiendo a los DEMÁS, te proteges TU

SES Servicio Extremeño de Salud
JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales



Infografía IX, ENCUESTA PARA VALORACIÓN SARS CoV-2

La siguiente encuesta puede ayudar a los recursos de la Red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura a detectar casos posibles, recomendándoles en todo momento que contacten con el teléfono sanitario de referencia.

Esta encuesta se puede pasar telefónica o presencialmente y cuando se reinicien los contactos presenciales o ante la derivación a un centro residencial y/o ambulatorio.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas rodeando con un círculo la respuesta SI o NO.

VALORACIÓN DE SÍNTOMAS: ¿Ha tenido, en la última semana, alguno de los siguientes síntomas?

Febrícula, fiebre (síntoma fundamental)	SI	NO
Dificultad para respirar (síntoma fundamental)	SI	NO
Tos (síntoma fundamental)	SI	NO
Escalofríos/tiritonas	SI	NO
Dolor en el pecho	SI	NO
Síntomas catarrales (lagrimeo, mocos, dolor de garganta)	SI	NO
Náuseas/vómitos	SI	NO
Diarrea	SI	NO
Pérdida o alteración del sentido del olfato	SI	NO
Pérdida o alteración del sentido del gusto	SI	NO
Malestar general/dolores musculares	SI	NO
Dolor de cabeza	SI	NO

- Si la persona contesta que sí a alguno de los síntomas fundamentales recomendar contactar con el teléfono de información o su médico de Atención Primaria.

VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

¿Ha podido cumplir el aislamiento que se ha decretado para la población?	SI	NO
¿Ha tenido en los últimos 14 días contacto con algún caso sospechoso o confirmado de COVID?	SI	NO
¿Ha tenido en los últimos 14 días contacto con alguna residencia de ancianos?	SI	NO
¿Es usted trabajador sanitario?	SI	NO

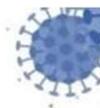
- Si la persona no ha cumplido el aislamiento, ha tenido contacto con residencias de ancianos o es personal sanitario es importante que vigile la aparición de síntomas y si aparecen se aíse y contacte con los Servicios sanitarios.
- Si la persona ha tenido contacto con casos sospechosos o confirmados y tienen síntomas, es importante que se aíse y contacte con los Servicios sanitarios.

ENCUESTA DE ENFERMEDAD:

¿Ha sido usted diagnosticado como caso sospechoso de coronavirus en el último mes?	SI	NO
¿Ha sido usted diagnosticado como caso confirmado de coronavirus en el último mes?	SI	NO
Si ha contestado SI a alguna de las dos preguntas anteriores: ¿Ha recibido el alta con PCR negativa?	SI Fecha:	NO Fecha:

Infografía X,
Decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas de COVID-19

Decálogo sobre **cómo actuar** en caso de tener **síntomas de COVID-19**:



Saber cómo actuar nos puede ayudar a **controlar mejor** las situaciones que puedan surgir estos días y a **prestar ayuda** a las personas de nuestro entorno. En caso de tener síntomas (fiebre, tos y dificultad respiratoria), sigue estos pasos:

- 1 AUTO-AISLARSE** En una **habitación de uso individual** con ventana, manteniendo la puerta cerrada, y, si es posible, baño individual. Si no es posible: mantén la distancia de seguridad de 2 metros con el resto de convivientes y extrema la higiene.


- 2 MANTENTE COMUNICADO** Ten disponible un teléfono para informar de las necesidades que vayan surgiendo y puedas mantener la comunicación con tus seres queridos.


- 3 ¿SENSACIÓN DE GRAVEDAD?** Si tienes sensación de falta de aire o sensación de **gravedad** por cualquier otro síntoma **llama al 112**.


- 4 TELÉFONO DE TU COMUNIDAD AUTÓNOMA** Si no, **llama al teléfono habilitado en la Comunidad Autónoma** o contacta por teléfono con el centro de salud.


- 5 AUTOCUIDADOS** Usa **paracetamol** para controlar la fiebre; ponte **paños húmedos** en la frente o date una ducha templada para ayudar a controlar la fiebre; **bebe líquidos**; **descansa**, pero moviéndote por la habitación de vez en cuando.


- 6 AISLAMIENTO DOMICILIARIO** Ahora que ya has hecho lo más inmediato, estudia y aplica las **recomendaciones para el aislamiento domiciliario** e informa a tus convivientes de que tienen que hacer cuarentena.


- 7 LAVADO DE MANOS** Asegúrate de que en casa todos conocen cómo hacer un **correcto lavado de manos**.


- 8 SI EMPEORAS** Si **empeoras** y tienes dificultad respiratoria o no se controla la fiebre, **llama al 112**.


- 9 14 DÍAS** Se recomienda mantener el **aislamiento 14 días** desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.


- 10 ALTA** El **seguimiento y el alta** será supervisado por su médico de Atención Primaria o según indicaciones de cada Comunidad Autónoma.



Consulta fuentes oficiales para informarte
www.msbs.gob.es
@sanidadgob

17 marzo 2020

#ESTE VIRUS
LO PARAMOS
UNIDOS



**Infografía XI,
Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19**

Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19



Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.

Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)



Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.



Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.



Evite visitas a su domicilio.



Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.



Tenga en la habitación **productos de higiene de manos.**



Tenga un **cubo de basura de pedal** en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

Prevenir el contagio



Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel



Tire el pañuelo en la **papelera**



Lávese las manos con agua y jabón



No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes



Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, y lávese las manos al salir.



Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 99 de agua). **Lávese las manos al terminar.**

Persona cuidadora



Guantes para cualquier contacto con secreciones



Utilice mascarilla cuando compartan espacio



Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes.



La persona cuidadora **no debe tener factores de riesgo de complicaciones**, y debe realizar **autovigilancia de los síntomas.**

Limpieza



Use **lavavajillas** o friegue con agua caliente



No sacudir la ropa, meterla en **bolsa hermética. Lavarse siempre las manos** después de tocar la ropa.



Lave la ropa a **60-90º** y séquela bien

Si nota empeoramiento comuníquelo a su profesional de referencia o al 112. Si algún conviviente o cuidador presenta síntomas no acuda a un centro sanitario y llame al teléfono habilitado por su Comunidad Autónoma.

13 marzo 2020

Fuentes:

- Basada en la [Infografía de Recomendaciones para el paciente caso en investigación o caso confirmado leve en aislamiento domiciliario](#). Consejería de Sanidad de Asturias.
- [Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19](#). Ministerio de Sanidad.
- COVID-19: self-isolation for patients undergoing testing. Public Health England.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD

Infografía XII, CORONAVIRUS Y TABACO.

CORONAVIRUS Y TABACO



UN RECIENTE METAANÁLISIS PUBLICADO EN LA REVISTA MÉDICA *TOBACCO INDUCED DISEASES*, INDAGA CÓMO AFECTA EL COVID-19 EN AQUELLAS PERSONAS QUE SON FUMADORAS Y CORROBORA QUE FUMAR ESTARÍA RELACIONADO CON UNA PROGRESIÓN NEGATIVA Y RESULTADOS ADVERSOS EN PERSONAS CON COVID-19.



El hecho de ser fumador empeora el pronóstico de la enfermedad, un aspecto evidente teniendo en cuenta el negativo impacto que tiene el tabaco en los pulmones y su asociación a una gran cantidad de enfermedades respiratorias.

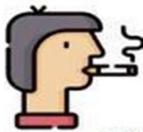


Fumar además debilita el sistema inmunitario y su respuesta ante infecciones, haciendo que los fumadores sean más vulnerables ante diferentes enfermedades infecciosas.

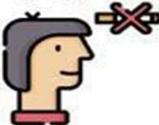


Varios estudios previos muestran que los fumadores son dos veces más propensos que los no fumadores a contagiarse de Gripe y tener síntomas mucho más severos, además de que los fumadores tenían una probabilidad mayor de morir en la anterior epidemia de MERS-CoV.

EL ANÁLISIS DE DATOS DE 1099 PACIENTES CON COVID-19 INGRESADOS EN DIFERENTES REGIONES DE CHINA CONTINENTAL MUESTRA QUE:



De este total, 173 pacientes tenían síntomas severos de los cuales un 16,9% eran fumadores y un 5,2% eran exfumadores.



Esto se contrapone con los datos de los pacientes infectados que no tuvieron síntomas más graves: un 11,8% del total (926 personas contagiadas sin síntomas severos) eran fumadores y un 1,3% lo habían sido antes.



Además, también se refleja que del grupo de pacientes que necesitó ventilación mecánica, ser ingresado en la UCI o falleció, el 25% era fumador y un 7,6%, exfumador.

Fuente: Vardavas, C. I., Nikitara, K. (2020). COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tobacco Induced Diseases*, 18(March), 20. <https://doi.org/10.18332/tid/119324>

Infografía XII, EL ALCOHOL NO MATA AL VIRUS.



No, beber alcohol no mata el coronavirus.

El alcohol debilita tu sistema inmunitario.

Consulta fuentes oficiales para informarte
#EsteVirusLoParamosUnidos

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD
DIRECCIÓN DEL SUBCOMITÉ PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Infografía XIII, Información para Recursos Ambulatorios no Residenciales.

- Se informará de los teléfonos de atención al público.
- Se mantendrá la atención telefónica o a distancia siempre que sea posible, combinándola con la atención presencial individual a los casos que, por su complejidad, así lo requieran.
- Se iniciarán nuevos tratamientos en casos que por su gravedad o riesgo así lo requieran, si es posible de forma telefónica o telemática y si no presencial, reduciendo este último tipo de intervención a las mínimas necesarias.
- Para aquellas personas beneficiarias a los que se les vaya a facilitar cita para la atención presencial, se les realizará una pequeña encuesta para la valoración de posibles casos de COVID-19: ¿Ha tenido en la última semana alguno de los siguientes síntomas?
 - **Febrícula, fiebre: (síntoma fundamental).**
 - **Dificultad para respirar (Síntoma fundamental).**
 - **Tos (síntoma fundamental).**
 - Escalofríos/tiritona.
 - Dolor en el pecho.
 - Síntomas catarrales (lagrimeo, mocos, dolor de garganta).
 - Náuseas/vómitos.
 - Diarrea.
 - Pérdida o alteración del sentido del olfato.
 - Pérdida o alteración del sentido del gusto.
 - Malestar general/ dolores musculares.
 - Dolor de cabeza.

Si la persona contesta que sí a alguno de los síntomas fundamentales, recomendar contactar con el servicio de Atención Primaria del SES. En todo caso, **si contesta que sí a alguno de los síntomas no se le facilitará en ningún caso cita presencial.**

Si la respuesta es negativa se le facilitará cita y se le recordará que **si el día de la cita presenta alguno de los síntomas citados, debe llamar para cancelar la cita.**

Una vez facilitada la cita presencial se recordará al/la paciente:

- Que debe **acudir puntual a la cita.** Ni antes, ni después puesto que no se le permitirá la entrada en el centro.
- Que debe **acudir con mascarilla.**

- Que **no acudan al centro con bolsas de la compra**. Se le recomendará que acuda con los enseres mínimos necesarios.
- Se recomendará que **no acuda al centro con anillos, pulseras, relojes de mano u otros adornos que pudieran ser fuentes de transmisión de COVID-19**.
- La **distancia de seguridad** que debe guardar dentro del establecimiento y las medidas de higiene respiratoria.
- Que **observe las precauciones de seguridad establecidas por las autoridades sanitarias** (utilización de mascarilla en transporte público, mantener la distancia de seguridad, lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, etc).
- Dentro del establecimiento estarán **colocadas en lugar visible infografías informativas sobre el COVID-19**.

“Nuestros más sinceros agradecimientos a todas las personas que componéis la Red de Atención a Conductas Adictivas de Extremadura.

Vuestra labor ha sido encomiable, vuestra lucha y esfuerzo ha hecho posible que no hayamos tenido ningún positivo en nuestra Red y lo más importante, que las personas con conductas adictivas hayan seguido siendo atendidas por todas y todos vosotros a pesar de las circunstancias”.

**Un fuerte abrazo desde todo el Equipo de la Secretaría
Técnica de Drogodependencias.
Servicio Extremeño de Salud.**

VOLVEREMOS A ABRAZARNOS!!!