

Residencia: LORAMENDI

Dirección: C/ LEIOA-UNBE ERREPIDEA, 33

Población: ERANDIO

Entidad Titular: SANITAS MAYORES PAÍS VASCO S.A.

Entidad Gestora:

ACTA

Día: 24/04/2020

Hora: 16:00

OBJETO DE LA VISITA

Recabar información sobre las medidas adoptadas por el centro ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid19

1.- ACTUACIONES PREVIAS

Dado el carácter de estas actuaciones, previamente se ha mantenido entrevista con el director y con la médica del centro, quienes nos han facilitado los siguientes datos:

TOTAL RESIDENTES:		126
1. Clasificación y existencia de casos positivos Covid19 (residencia/hospitalizados/fallecidos)	A: Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.	100
	B: Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.	26
	C: Residentes con síntomas compatibles con el COVID-19.	0
	D: Casos confirmados de COVID-19	0
	• En la residencia:	0
	• Derivado a centro sociosanitario:	0
	• En el hospital:	0
	En residencia residentes fallecidos por COVID 19	0
	Fuera de la residencia fallecidos por COVID 19 (hospital)	0

La persona responsable

El/la técnico de Salud Pública

El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

<p>2. Medidas con respecto a la ubicación y aislamiento de los residentes</p>	<p><input type="checkbox"/> Descripción zonificación del centro: (vertical/sectores), (Habitaciones individuales/compartidas)</p> <p>El edificio cuenta con planta baja y tres alturas.</p> <p>Realización de las pruebas: Se han realizado pruebas a todo el personal, y todos han sido negativo menos dos. Un positivo se ha dado en la categoría de gerocultoras y el otro en limpieza. Ambas personas trabajaban en la primera planta. Por tanto, toda la primera planta se ha convertido en Cohorte B.</p> <p>En relación con las pruebas realizadas a las personas usuarias: quedan seis resultados pendientes, una persona está curada, y un resultado indeterminado.</p> <p>A las personas que abandonan el centro para un ingreso hospitalario, para acudir a realizar una prueba... a su vuelta se les acomoda en la planta baja, donde han establecido la zona en la que tratar a quienes sean positivos, tengan síntomas o exista alguna duda sobre su posible diagnóstico. En este espacio cuentan con 6 habitaciones individuales y 7 dobles, es decir, habría sitio para 20 personas. Sólo podrían compartir habitación aquellas personas que fueran positivas. En caso de que, por cualquier circunstancia, el volumen de positivos o sospechosos se incrementara por encima de los 20, se habilitaría una zona en la planta -1.</p> <p>Medidas de protección y aislamiento/clausura de zonas comunes/zonas de movilidad para residentes con deambulación inevitable</p> <p>Todas las personas que viven en la residencia están confinadas en sus habitaciones. Se han suspendido las actividades grupales y se han sustituido por actividades individuales en la habitación que sean del gusto de cada persona. En los casos en los que se puede, se juega al bingo (las personas se colocan en la puerta de su habitación y los números se cantan con un micrófono). Se permite la deambulación de aquellas personas que no aceptan el confinamiento, y lo hacen a turnos y con mascarilla. Esta deambulación se realiza en zona habilitada al efecto y delimitada, de modo que estas personas no pasen de sector dentro de la planta.</p>														
<p>3. Personal: Plantilla y organización</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="422 1137 1069 1384"> <input type="checkbox"/> Personal sanitario de baja en la plantilla por COVID-19 -Personal médico que tienen habitualmente: una persona a jornada completa y en exclusiva, y disponible cuando se necesita -Personal de enfermería que tienen habitualmente: 4 de día y 2 de noche, por tanto, servicio 24 horas. </td> <td data-bbox="1069 1137 1444 1384"> <p>0</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1384 1069 1435"> <input type="checkbox"/> Bajas sustituidas </td> <td data-bbox="1069 1384 1444 1435"> <p>0</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1435 1069 1592"> <input type="checkbox"/> Personal gerocultor de baja en la plantilla por COVID-19 </td> <td data-bbox="1069 1435 1444 1592"> <p>2 de baja, una por covid.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1592 1069 1644"> <input type="checkbox"/> Bajas sustituidas </td> <td data-bbox="1069 1592 1444 1644"> <p>Se han sustituido</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1644 1069 1695"> <input type="checkbox"/> Personal de limpieza de baja en la plantilla por COVID-19 </td> <td data-bbox="1069 1644 1444 1695"> <p>1, y es por covid</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1695 1069 1816"> <input type="checkbox"/> Bajas sustituidas </td> <td data-bbox="1069 1695 1444 1816"> <p>Se ha reforzado el servicio con más horas de limpieza, en concreto han contratado a 3 personas más de limpieza</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1816 1069 1868"> <input type="checkbox"/> Otras bajas </td> <td data-bbox="1069 1816 1444 1868"> <p>Trabajadora social</p> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Personal sanitario de baja en la plantilla por COVID-19 -Personal médico que tienen habitualmente: una persona a jornada completa y en exclusiva, y disponible cuando se necesita -Personal de enfermería que tienen habitualmente: 4 de día y 2 de noche, por tanto, servicio 24 horas.	<p>0</p>	<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>0</p>	<input type="checkbox"/> Personal gerocultor de baja en la plantilla por COVID-19	<p>2 de baja, una por covid.</p>	<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>Se han sustituido</p>	<input type="checkbox"/> Personal de limpieza de baja en la plantilla por COVID-19	<p>1, y es por covid</p>	<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>Se ha reforzado el servicio con más horas de limpieza, en concreto han contratado a 3 personas más de limpieza</p>	<input type="checkbox"/> Otras bajas	<p>Trabajadora social</p>
<input type="checkbox"/> Personal sanitario de baja en la plantilla por COVID-19 -Personal médico que tienen habitualmente: una persona a jornada completa y en exclusiva, y disponible cuando se necesita -Personal de enfermería que tienen habitualmente: 4 de día y 2 de noche, por tanto, servicio 24 horas.	<p>0</p>														
<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>0</p>														
<input type="checkbox"/> Personal gerocultor de baja en la plantilla por COVID-19	<p>2 de baja, una por covid.</p>														
<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>Se han sustituido</p>														
<input type="checkbox"/> Personal de limpieza de baja en la plantilla por COVID-19	<p>1, y es por covid</p>														
<input type="checkbox"/> Bajas sustituidas	<p>Se ha reforzado el servicio con más horas de limpieza, en concreto han contratado a 3 personas más de limpieza</p>														
<input type="checkbox"/> Otras bajas	<p>Trabajadora social</p>														

La persona responsable El/la técnico de Salud Pública El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.



	<input type="checkbox"/> Otras bajas sustituidas	
	<input type="checkbox"/> Organización del personal (asignación de personal a las zonas de aislamiento y medidas de no rotación): Cuentan con personal específico asignado para cada una de las zonas de las plantas, y el personal no se mueve de planta. <input type="checkbox"/> Coordinación, apoyo sanitario: OSI, UAP,.. La médica del centro tiene contacto fluido con el ambulatorio y con su OSI de referencia (Uribe Kosta); Tiene también contacto habitual y de colaboración con Hospidom, que en este caso el de referencia es el de Cruces.	
<p>4. Equipos y materiales de protección para personas usuarias y personal (EPIS; mascarillas, guantes...), y otros</p>	<input type="checkbox"/> Dotación de material de protección: Utilizan geles, mascarillas FFP2, mascarillas quirúrgicas, gafas y pantallas, batas desechables, chubasqueros desechables, guantes, y también batas lavables. Usan uno u otro material en función de la zona a la que entren. <input type="checkbox"/> Previsión de duración stock actual: en general tienen suficiente, pero se les están acabando las FFP2. No las reutilizan. <input type="checkbox"/> Proveedor: principalmente la empresa, y también han recibido de las instituciones públicas	
<p>5. Atención psicosocial</p>	<input type="checkbox"/> Comunicación de las personas aisladas en habitaciones: realizan videoconferencias también con ellas. Además, se trabaja con fotografías el acercamiento a la familia. <input type="checkbox"/> Apoyo Psicológico: las psicólogas están muy encima, y realizan un seguimiento especial a personas que puedan tener problemas específicos, como puede ser tendencia a la autolisis. Por otra parte, intentan que tengan el tiempo ocupado con revistas, fotos... También consideran importante el apoyo a nivel funcional, y por eso, tienen como premisa que todas las personas se muevan todos los días: se levantan e intentan que lleven una vida lo más normalizada posible. El trabajo de fisioterapia es también fundamental, y durante la visita se ve cómo en varios momentos hay personal fisioterapeuta trabajando con las personas usuarias, bien en habitaciones y también en pasillos. <input type="checkbox"/> Acompañamientos Final de la vida: se permite la entrada a las familias cuando la persona está en el final de la vida, incluso que puedan ir, por separado, distintos miembros de la familia. Las familias quedan muy agradecidas.	
<p>6. Garantía de otros productos y servicios necesarios en la actividad diaria. Otras medidas</p>	<p>Suministros: de alimentación, lavandería, Limpieza: (jabón, papel y material desinfectante), absorbentes y aseo, medicamentos y productos sanitarios.</p> <p>Sin problemas.</p> <p>Medidas de extremar la limpieza y desinfección: zonas comunes, habitaciones, ...</p> <p>Han incrementado el servicio de limpieza propio con tres personas más.</p> <p>El Servicio de Extinción de Incendios ha acudido también a realizar desinfecciones, y el personal de mantenimiento del centro también realiza labores extras de limpieza, ya que cuentan con un aspersor que facilita esta tarea.</p> <p>En cuanto a la lavandería, se limpian en el centro las ropas y enseres de las personas usuarias, la limpieza del resto (sábanas...) está externalizado.</p>	

La persona responsable	El/la técnico de Salud Pública	El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.
------------------------	--------------------------------	---



7.Comunicación a los residentes y familias: casos positivos y al resto de la situación del centro	Mantienen una información continua con las familias. Desde el Servicio de Inspección y Control se realizó la comprobación sobre el cumplimiento de la Instrucción del Departamento de Acción Social en relación con la comunicación, sin que se detectara incidencia alguna por parte de las familias.
---	--

2.- VISITA

Teniendo en cuenta el objeto y las circunstancias de la visita, ha sido previamente concertada. Personadas en el centro y tras identificarnos, se procede a visitar el mismo. Nos acompaña en la visita el director del centro, y en los momentos en los que hemos entrado en cohortes de aislamiento nos ha guiado personal de enfermería.

Con respecto a los siguientes puntos la persona responsable refiere y/o se observa lo siguiente:

1. PERSONAL	SI	NO	OBSERVACIONES
1.1 Hay casos de trabajadores con síntomas compatibles o casos confirmados.	✓		Al hacer PCR y test AC han descubierto 2 casos activos en asintomáticos.
1.2 Vigilan los trabajadores del centro la aparición de síntomas de infección respiratoria, tales como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, o la aparición de diarrea y saben cómo actuar.	✓		Toman la Tª a la entrada
1.3 Realizan higiene de manos correcta y continua con agua y jabón o con productos de base alcohólica.	✓		
1.4 Utilizan mascarilla de manera general (quirúrgica o Ffp2 según el caso) Realizan un cambio de guantes con cada residente y realizan higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos.	✓		
1.5 Disponen de material de protección individual suficiente, mascarillas, quirúrgicas o FFP2 batas, guantes, protección ocular etc.	✓		Refieren que lo que menos tienen son mascarillas FFP2, de momento están utilizando 1 diaria siguiendo consejo de Servicio de Prevención, que es quien les dispensa material. Se les indica que, si hubiera falta de abastecimiento, pueden alargar la vida de las mascarillas FFP2 cubriéndolas con una quirúrgica.
1.6 Conocen como deben colocarse y quitarse los EPIs, en que orden y donde. (deberán quitárselo en el interior de la habitación del paciente confirmado a excepción del protector respiratorio que deberá retirarse fuera de esta)	✓		El personal sanitario del centro les ha instruido, están pensando poner en las pantallas de zonas comunes el video constantemente. Se explica la necesidad de realizar lavado de manos tras cada paso de la colocación del EPI completo.
1.7 Se minimiza la rotación de los trabajadores entre las diferentes unidades y zonas limpias sucia y se ajustan los horarios para evitar en la medida de lo posible la rotación del personal.	✓		Han sectorizado al personal, cada zona es atendida por un grupo donde no realizan rotaciones.

La persona responsable	El/la técnico de Salud Pública	El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.
------------------------	--------------------------------	---



2. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
2.1 Se observa que la limpieza de las superficies y espacios es adecuada, poniendo especial atención a las zonas de acceso salida de los sectores de aislamiento como pueden ser puertas, escaleras, ascensores y a las superficies en contacto frecuente como pueden ser barandillas, pasamanos, botones, pomos, manillas.	✓		Han contratado personal extra para asegurar dicha limpieza.
2.2 Existen carteles informativos a la entrada de los centros, pasillos, y zonas comunes sobre higiene de manos e higiene respiratoria.	✓		
2.3 Dispone de dispensadores con solución hidroalcohólica para la higiene de manos.	✓		Se recomienda instalar “puestos de higiene” en el pasillo de la zona cohorte B, así como junto a puertas de apertura con manecilla y junto ascensores.
2.4 Los trabajadores disponen de dispositivo de limpieza de manos en los puntos de atención y en las áreas donde se ponen y quitan los equipos de protección individual.	✓		
2.5 Dispone todos los aseos con jabón y toallas de papel de un solo uso.	✓		Los baños de los residentes cohorte A y B tienen toalla de algodón, se recomienda sustituir por toalla de papel especialmente en cohorte B.
2.6 Se disponen de contenedores de residuos con tapa con apertura de pedal.	✓		sin pedal.
2.7 Se utilizan los productos adecuados, para la limpieza y desinfección de las diferentes áreas como son lejía, alcohol de 70 °.	✓		
2.8 Se retira la ropa de cama de la habitación del residente sospechoso – positivo embolsada cerrada dentro de la habitación evitando sacudirla.	✓		Además, marcan la bolsa y no se traslada por el tobogán, sino que es trasladada en carro a mano para evitar contaminación cruzada, y los carros son higienizados, y acceden por ascensor zonificado.
2.9 Las personas que manipulan la ropa sucia la lavandería de los residentes sospechosos confirmados lo hacen provistas del EPI recomendado.	✓		utilizan guantes y mascarillas. Realizan higiene de manos frecuentemente y de manera adecuada.
2.10 Utilizan ciclos de completo de lavado de ropa a temperaturas de entre 60- 90 grados.	✓		Conocen medidas recomendadas de higienizar frontal de lavadora tras su carga y previamente a su manipulación.
2.11 La vajilla y cubiertos son lavados en lavavajillas.	✓		A 90°C. Conocen la recomendación de mantener la vajilla que no entre en el lavavajillas en remojo con lejía hasta que pueda ser introducido en este.
2.12 Se han realizado trabajos de desinfección limpieza según IT 01	✓		Han acudido el Servicio de

La persona responsable

El/la técnico de Salud Pública

El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.



medidas en la limpieza y desinfección en residencias geriátricas y otros centros socio sanitarios.			Extinción de Incendios y Basalan. El personal propio de mantenimiento también cuenta con material para realizar desinfecciones.
3. GESTIÓN DE RESIDUOS	SI	NO	OBSERVACIONES
3.1 Existen en las habitaciones de los casos positivos sospechosos de cubo de basura con tapa y pedal de apertura cerca de la puerta de salida	✓		En el baño junto a la salida (en Cohorte B). Y en la cohorte C, además de dicho contenedor, han instalado un 2º contenedor especial para residuos de riesgo junto a la puerta para que el personal deseche el material desechable.
3.2 Los residuos del sospechoso- positivo se eliminan en una bolsa de plástico 1	✓		
3.3 Los residuos del personal que atiende al sospechoso depositara los guantes y mascarillas en la bolsa 2 junto con la bolsa 1	✓		
3.4 Se coloca la bolsa 2 en la bolsa 3 con el resto de los residuos domésticos y se cierra adecuadamente antes de depositarla en el contenedor.	✓		Además, la empresa gestora de residuos les ha instalado contenedores individuales específicos de residuos biológicos para las distintas plantas, y en las habitaciones de cohorte C también cuentan con un gran contenedor de almacenamiento general de residuos biológicos que recogen y gestionan externamente (Cespa)
4. RESIDENTES	SI	NO	OBSERVACIONES
4.1 Existen residentes sin síntomas en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID 19	✓		
4.2 Existen residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID 19	✓		
4.3 Existen caso confirmados de COVID 19 y están aislados.		X	no hay casos confirmados de covid19.
4.4 Existen casos confirmados de COVID 19; en la residencia, en el hospital, fallecidos.		X	no hay casos confirmados ni fallecidos por covid19.
4.5 Es posible el aislamiento individual de los sospechosos-confirmados.	✓		
4.6 En el caso que no se dispongan de suficientes habitaciones individuales la ubicación de los residentes es la adecuada.	✓		Han previsto cómo organizarse en el supuesto de que aumentaran los sospechosos o aparecieran positivos.
4.7 La estructura de la residencia permite el aislamiento por cohortes	✓		
4.8 Se realiza correctamente el aislamiento por cohortes	✓		Han decidido incluso aislar a todos los residentes que hayan tenido contacto con exterior (por haber acudido a pruebas, consultas...) para evitar al máximo los contagios.

La persona responsable

El/la técnico de Salud Pública

El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.



4.9 Las habitaciones de los pacientes sospechosos confirmados cuentan con			
• Baño exclusivo	✓		
• Cubo de basura con tapa y pedal	✓		
• Ventilación suficiente	✓		
• Productos para la higiene de manos	✓		
4.10 Se utilizan adecuadamente los EPIS en las distintas zonas de aislamiento.	✓		Además, tienen infografía para facilitar cómo colocarse y evitar que el personal utilice ascensores o zonas de descanso con EPI puesto.
4.11 Es posible mantener en cada una de las diferentes zonas de aislamiento a las personas deambulantes, con trastorno cognitivo.	✓		Se observa en la visita que están realizando fisioterapia con todos los residentes dentro de sus habitaciones, y están haciendo que todos los residentes deambulen por el pasillo por turnos evitando que haya más de 2 residentes deambulando y evitando su contacto.
4.12 La puerta de las personas que están en aislamiento está cerrada.	✓		
4.13 Los residentes que lo precisan llevan mascarilla quirúrgica.	✓		Especialmente en la 3ª planta donde los residentes tienen mejor situación cognitiva les han explicado la necesidad de esta medida y la cumplen. En las otras plantas el personal está pendiente de que los residentes la cumplan, aunque en algunos casos es difícil.
5. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
5.1 Se han realizado las pruebas diagnóstica de confirmación a los residentes con síntomas	✓		
5.2 Se ha realizado la prueba diagnóstica de confirmación a todos los residentes	✓		
5.3 Se ha realizado la prueba diagnóstica de confirmación a los trabajadores con síntomas	✓		
5.4 Se ha realizado la prueba diagnóstica de confirmación a todos los trabajadores	✓		Lo que ha podido identificar la existencia de 2 positivos asintomáticos y tomar las medidas necesarias en el centro.
6. HIGIENE ALIMENTARIA	SI	NO	OBSERVACIONES
6.1 En la recepción de las materias primas se establecen procedimientos que aseguran el cumplimiento de medidas de distanciamiento social	✓		Los proveedores entran con EPI solo hasta la zona de entrada de sótano, donde depositan los alimentos empaquetados. Cuando estos se van, el personal de cocina con EPI retira embalajes e higieniza productos, después hace de nuevo lavado de manos.
6.2 Se limpian y desinfectantes las materias primas o se aseguran tiempos de almacenamiento de 7 días.	✓		con producto clorado específico.

La persona responsable	El/la técnico de Salud Pública	El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.
------------------------	--------------------------------	---



6.3 Se realiza mantenimiento estricto de la cadena de frío y de los tratamientos térmicos	✓		
6.4 El personal de cocina utiliza protección facial cuando trabajan con productos listos para el consumo, emplatado, embandejado, servicio de comidas	✓		Utilizan guantes y mascarilla. Realizan adecuada higiene de manos
6.5 Se realiza limpieza desinfección exhaustiva de toda la zona alimentaria cocina almacén comedor		✗	Utilizan producto Diversey Sprint Multiusos, no figura en lista ministerial, El mismo fabricante tiene TASKI Sprint H-100 Desinfectante de Superficies Ámbito Sanitario con Nº Registro 482-DES, que sí figura en dicha lista, o pueden utilizar otros de la lista
6.6 Se mantienen las medidas preventivas controles registros y verificación del sistema de autocontrol APPCC y se deja constancia documental para su revisión en las siguientes inspecciones auditorías de alimentaria.	✓		

Vista la inspección realizada se indica lo siguiente:

- 1) Se **sustituirá el producto de limpieza utilizado en cocina** por uno que figure en la lista de los aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo para la desinfección que incluya eliminación de coronavirus.
- 2) Se **recomienda** que el personal que tiene que rotar por las distintas cohortes (Medicina, Enfermería y Fisioterapia) lo haga siguiendo el **circuito de iniciar 1º en limpio y continuar hasta sucio**.
- 3) Para facilitar el recambio de material entre residentes en cohorte B (1ª planta) **se recomienda instalar “puestos de higiene”** entre dos habitaciones, que consten de una superficie (mesa/silla) para colocar el material, gel higienizante de manos, delantales para cambiarse, caja de guantes para cambiarse, recipiente con dilución lejía y rollo de papel para higienizar pantallas faciales o toallitas desinfectantes en la lista de productos higienizadores del Ministerio de Sanidad y Consumo (si se precisara por escasez también batas) y papelera con tapa y pedal.
- 4) Para facilitar la colocación de EPI y asegurar su correcta colocación y retirada, **se recomienda utilizar salas comunes o comedores disponibles/vacíos** por el confinamiento, de modo que sean utilizados como “vestuario”, instalando circuitos sin retorno con mesas a modo de estación de cada paso del vestir/desvestirse del EPI, diseñándose estos si es posible entrando por una puerta y saliendo por otra (se adjunta infografía aclaratoria).
- 4) Se recomienda que los **residentes en cohorte B (1ª planta)**, ubicados en esta cohorte tras haberse constatado que dos de los trabajadores de la planta 1ª han resultado ser casos positivos asintomáticos por coronavirus; **tras permanecer 15 días en cuarentena soliciten les sea repetido el test de AC y PCR antes de modificar las medidas en dicha área** e instaurar medidas de cohorte A. Así pues, si entre dichos residentes comenzaran a presentar síntomas sospechosos (Fiebre, Clínica respiratoria, Hiporexia, Alt. patrón sueño/vigilia, Disminución del nivel de consciencia, Diarrea, Vómitos, Alteraciones cutáneas...) serán aislados acorde a Cohorte C y se solicitará nuevo test al comienzo de dichos síntomas.
- 5) Se **recomienda cubrir los mandos de clave de puertas con film plástico** para facilitar la limpieza con dilución de lejía ya que son puntos de riesgo de contagio.
- 6) Se **recomienda instalar dispensadores de hidroalcohol junto entrada de puertas con manilla** para asegurar el personal realice higiene de manos antes y después de accionarlas. Así como **junto a ascensores**, para evitar que sus botones sean foco de contaminación cruzada.

La persona responsable	El/la técnico de Salud Pública	El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.
------------------------	--------------------------------	---



Las circunstancias excepcionales actuales motivan que esta acta se haya elaborado con posterioridad al momento de la visita por lo que se remite vía email.

La persona responsable queda informada de las observaciones y consideraciones de esta inspección, **pudiendo realizar alegaciones y remitir documentación en el plazo de 5 días a partir de fecha de recepción de esta acta** a la siguiente dirección email: Izaskun.carlos@bizkaia.eus Teléfono de contacto. 94.608.24.31

Deberá comunicarse esta acta a la entidad titular y a la entidad gestora, y en su caso, a las entidades competentes en la gestión y/o coordinación de esta crisis sanitaria.

La persona responsable	El/la técnico de Salud Pública	El/la técnico de Inspección y Control de SS.SS.
------------------------	--------------------------------	---

