

Información Útil COVID v.4

Dado que el conocimiento sobre el coronavirus aumenta día a día, intentaremos de mantener actualizado este documento ya que hay aspectos que se ha recomendado hace dos semanas y en el día de hoy son obligatorios - o no recomendables. También intentaremos tener actualizado el contenido adaptándolo a la situación sanitaria en la que nos encontremos. No comentamos rumores ni entramos en temas políticos, nuestra única fuente y único criterio es la ciencia. Como vemos a diario los temas que crean más confusión son los temas de las mascarillas y de la vacuna, por ello estos apartados son más extenso.

Cómo se contagia el Coronavirus

El virus conocido como Coronavirus, SARS COV 2, Covid-19, (...) flota por el aire donde ha llegado por la expiración de una persona infectada, y en ocasiones se posa sobre superficies cuando, por ejemplo, una persona contagiada estornuda y salpican gotitas de su saliva que contengan el virus. La forma de contagio del virus es por vía respiratoria, es decir lo inhalamos si está en el aire que respiramos.

Queremos destacar que la vía de transmisión por el aire, que es la principal, es por aerosoles - micro gotas que son tan pequeño y ligero que no caigan inmediatamente al suelo sino flotan durante mucho tiempo por el aire. Por eso es mucho más probable de infectarse en un interior que en exteriores donde el viento se encarga en dispersar los aerosoles. Factores que aumentan la posibilidad de infectarse son: Habitaciones pequeñas, poca ventilación, estar con más gente, hablando mucho, hablando más alto ... Tenemos que saber que aunque no haya nadie en una habitación - o en un ascensor - no nos podemos quitar la mascarilla ya que los aerosoles pueden estar presentes aunque hiciera más de una hora que no hubiera nadie en la habitación o en el ascensor.

La segunda opción de poder infectarnos es que tocamos una superficie infectado por gotitas de saliva (como descrito arriba) y después nos llevamos la mano a la boca, nariz u ojos. No se contagia simplemente por tocarlo con la mano ya que nuestra piel hace de barrera - a no ser que tenemos una enfermedad de la piel y ésta esté debilitada. De momento no se puede afirmar cuanto tiempo sobrevive el virus en el aire o encima de superficies. Las últimas investigaciones señalan que su supervivencia (es decir el tiempo que nos puede contagiar) en el aire es de unas dos horas como mínimo y encima de algunas superficies entre pocos minutos y 48 horas. Pero hasta el momento solo son hipótesis sin confirmar, simplemente los ensayos señalan en esta dirección pero sin poderlo confirmar con seguridad.

Sobre las Mascarillas

El tema de las mascarillas es bastante complicado ya que se encuentran en el mercado cada vez más tipos de mascarillas que se vende en un abanico de establecimientos cada vez más diversos (desde Farmacias hasta ferreterías o supermercados) y hay cada vez más "des-información" sobre ellos. Si a esto lo añadimos que gran parte de personajes públicos e incluso políticos llevan mascarillas que en realidad no son recomendables la confusión en las personas sin conocimientos

sanitarios es enorme. Intentamos aclarar todo esto un poco abordando el tema desde el lado de la ciencia - lo único que debería ser un argumento en este tema.

¿Como funciona una Mascarilla? El funcionamiento de una mascarilla es sumamente simple. Básicamente es una "rejilla", un colador. Al igual que un colador en la cocina, evita que nos entre harina de café en la taza, la mascarilla evita que inspiramos el virus. Pero para ello la "rejilla" tiene que ser extremadamente fina. Para dar un ejemplo: El espacio entre hilo y hilo de la tela más tupida de algodón que existe es unos mil veces mas grande que el virus - es decir no es una barrera para el virus, hace falta algo más avanzado que una tela normal. Además una mascarilla no debe tener costuras - cada puntada de una aguja es para el virus como un portón de entrada. Hay diferente tipos de mascarillas:

Empezando por las de tela. Están las "caseras" de tela, las de tejido TNT (tejido no tejido), las lavables y las que llevan una especie de filtro intercambiable. La mayoría no sirven para nada ya que la tela normal no es capaz de filtrar el virus. Las que hay que cambiar el filtro - lo cual en si supone un peligro de infección al hacerlo - solo filtran por el trocito donde se encuentra el filtro. Las lavables, que en realidad sólo son lavables unas pocas veces antes de perder sus propiedades y en la mayoría de los casos no esta indicado cuantas veces se puede lavar, pero estos son las únicas de este apartado que pueden estar homologadas según la normativa UNE 0065.

En resumen las "caseras" (que también se puede comprar en tiendas) las de tela TNT y las de filtros intercambiables en realidad no sirven para nada y carecen de cualquier tipo de homologación oficial por eso no están reconocido ni como mascarilla higiénica. Las lavables que cumplen con la normativa UNE 0065 presentan otro tipo de problema. Aunque son las únicas de este apartado que están reconocidos como mascarilla higiénica los demás no pueden saber cuantos lavados ya ha tenido y si todavía está funcionando bien. Por eso cuando entra en urgencias, p.ej. al Hospital Clínico en Málaga, llevando cualquier mascarilla de tela, en la misma recepción del hospital les entregan una mascarilla higiénica para que se lo ponga, no se puede entrar con una mascarilla de tela.

La mascarilla higiénica y la de quirófano. Son las mascarilla que todos deberíamos llevar. No nos protege a nosotros sino a los demás. Al inhalar aire se podría colar el virus pero al exhalar no puede pasar. Por esta razón es tan importante que **todos** la llevemos. Estas mascarillas son económicas y se puede adquirir sin problemas. Tiene una vida útil de unos 4 - 8 horas como máximo, oficialmente son 4 horas a partir del momento que nos la ponemos, es decir media jornada laboral. No se debería intentar de "limpiarlo", suele perder su efectividad ya que su material reacciona mal al alcohol, la lejía y al calor. La diferencia entre "higiénica" y "quirófano" antes del COVID era bastante sutil, básicamente eran la misma mascarilla pero la quirúrgica había pasado la homologación UNE-EN 14683:2019+AC:2019 y la higiénica solo tenía dos capas de filtración (en la mayoría de los casos) y la quirúrgica tres capas filtrantes (siempre). La quirúrgica tiene siempre un pequeño alambre metálico o de plástico en la zona de la nariz para que la podemos ajustar, la higiénica a veces no lo tiene. En muchos casos una mascarilla higiénica también es más pequeña y a veces no llega a taparnos bien boca y nariz. ¡Cuidado! muchas veces nos intentan vender mascarillas higiénicas como quirúrgicas, fíjense que en el envoltorio viene la normativa de homologación antes mencionado y que ponga "Para uso Médico" o parecido. Las

mascarillas higiénicas serias - aparte de no tener puesto la homologación - suelen poner "No para uso Médico" o parecido.

Después está la FFP2 (homologación europea), q no son iguales sino "equivalentes" a la **N95** (homologación americana), la **KN95** (homologación china), **R95, P95, P2 Korea 1st class, DS**. Aunque al principio nos decían que son iguales, no lo son. La FFP2 tiene el estándar de homologación y protección más alta, los demás están algo por debajo. La FFP2 es una mascarilla que debe estar reservada en primer lugar para personal sanitario (personas que no pueden mantener la distancia social y están expuesto o probablemente expuesto al virus) y personas con alto riesgo. Pero ahora ya suelen estar disponible, la FFP2 en pequeñas cantidades y las equivalentes ya se puede comprar sin problemas. La fabricación de estas mascarillas está controlada igual que un medicamento. Ahora se puede utilizar las equivalentes como mascarilla sanitaria al mismo nivel que la FFP2 porque se ha "homologado temporalmente". Todas estas mascarillas filtran tanto al exhalar como al inhalar, es decir protege a la persona que la lleva y a los demás. Estas mascarillas son más caras que la de quirófano, tienen una vida útil de solo 8 horas como máximo y no son reutilizable (a no ser que viene especificado y homologado como tal y tiene filtros intercambiables, entonces son caros).

Mascarillas con Válvula. Esta mascarilla funciona como una FFP2/N95/KN95... normal, pero al tener una válvula de escape nos facilita la exhalación. Estaban pensados para alérgicos y entornos de laboratorio. Además estas eran las mascarillas originales de un equipo EPI ya que se trataba de proteger al sanitario ante partículas tóxicas y no al paciente que era la fuente del problema. Filtran el aire que inspiran y los pulmones no tienen que hacer esfuerzo adicional para exhalar, se respira más fácil. Pero, lógicamente, si al exhalar no filtran el aire no cumple con la tarea contra el COVID como una mascarilla quirúrgica, proteger a los demás. Por eso ahora se utilizan mascarillas FFP2 para el uso con equipos EPI. La mascarilla con válvula también esta conocido como la mascarilla de los egoístas y, sinceramente, en nuestra opinión deberían estar prohibidas (menos que se lo indica el médico) ya que una persona infectada y asintomática puede infectar a muchas personas llevando esta mascarilla sin darse cuenta.

Mascarillas eléctricas. Nuestra opinión es que solo sirve para los forofos de "La Guerra de las Galaxias". Primero hay que estar pendiente que esta cargado y lo único que hace es "proveernos" de aire, lo cual no es un problema con ninguna mascarilla homologada para una persona sana. Después solo filtra el aire al inhalar no al exhalar, el aire que expiramos sale directo por una válvula, con eso entra en la categoría de "mascarillas de egoístas" y no cumple con su cometido. Tiene filtros intercambiables, pero no solo hay que cambiar el filtro sino también hay que limpiar el interior donde esta el ventilador. Los modelos que hemos visto nosotros son difíciles de limpiar y peligrosos ya que si uno hubiera tenido contacto con el virus es justo ahí donde se instala y donde uno se puede infectar, al limpiarlo. Así, para disfrazarse si, como protección no. Si alguien ha visto una mascarilla eléctrica de la cual dicen que esta homologada, esto significa que está homologado a nivel eléctrico, vaya que no nos llevamos una descarga, pero a fecha que se elabora este documento no hay ninguna con homologación sanitaria.

Generalidades. Comentar una cosa importante: Nunca tocar la mascarilla (ninguna), al manipularla hay que cogerla por la gomita o por el borde, sino la podemos inutilizar o, peor, infectarnos si hubiéramos tenido contacto con el virus.

Si nos la queremos quitar un rato la tenemos que guardar en un recipiente lo bastante grande para ella por donde puede circular el aire, p.ej. un sobre de papel - ino de plástico! La podemos doblar una vez a lo largo con el lado exterior (azul) hacia adentro, evitamos de tocar este lado. En ningún caso la metemos en el bolsillo del pantalón arrugándola o poniéndonosla en el cuello/codo/barbilla.

Una mascarilla siempre nos tiene que tapar nariz y boca, de hecho debería llegar desde poco debajo de los ojos hasta la barbilla. Una mascarilla que deja al aire la nariz, o llevándola en la barbilla, el cuello, el codo etc. no sirve de nada e incluso es multable.

Hay que llevar SIEMPRE la mascarilla (menos en los casos previstos por la ley). Es decir salimos con ella puesto al salir de casa, la llevamos cuando damos un paseo - ya sea de pie o en bici (recordamos que un paseo no es hacer deporte) estando en ciudad o en el campo, también la llevamos puesto en una cafetería o en un bar a no ser que estamos bebiendo o comiendo (nos la quitamos - tomamos un poco de café y nos lo volvemos a poner para hablar....). La llevamos puesto al hablar por teléfono, no hay ningún problema de comunicación. También hay que llevarla en casa si recibimos visita - de un amigo o familia. Todos estos pequeños detalles pueden marcar la diferencia entre llegar bien al momento en el que haya vacuna o que estamos otra vez confinados, o peor -en el hospital.

Legislación. De momento no hay ninguna legislación en España que obligue a llevar ciertos tipos de mascarillas. Sin embargo en muchos países, también en España, se está pensando en legislar que tipos de mascarillas deben ser las permitidas. En resumen, posiblemente se va a prohibir de llevar las mascarillas sin homologación y - probablemente - se hará obligatorio llevar mascarillas FFP2 o equivalentes en interiores.

Mascarillas en AVANZA. En AVANZA sólo recomendamos aquellas mascarillas que están homologadas oficialmente, es decir que han pasado por unas pruebas de una institución independiente y han sido aprobadas. No olvidamos que la mascarilla es nuestra primera, y casi única, línea de defensa contra el COVID.

Para acceder al centro es OBLIGATORIO llevar una mascarilla homologado (Quirúrgica/Higiénica o FFP2), al igual que en todos los centros sanitarios públicos y la mayoría de centros privados.

Economía y reflexión. En Internet, en las tiendas fiables, ya se puede conseguir mascarillas higiénicas por unos 20 céntimos, quirúrgicas por unos 40 céntimos y equivalentes a la FFP2 por 1 euro. - Siempre comprando por caja de 10 a 50 unidades y con un tiempo de entrega de 1 a 3 semanas. Con estos precios ya no vemos rentable de comprar mascarillas de tela o en general no homologadas.

No se trata de un accesorio de moda sino de salud - de la salud de todos nosotros.

Sobre los guantes

Los guantes son una medida que en realidad, si no somos sanitarios en quirófano o urgencias etc., no nos sirven de nada. Como hemos dicho antes, el virus no puede traspasar nuestra piel. Sin embargo, llevando guantes nos puede producir una falsa sensación de seguridad y hacer que nos relajamos y se nos olvida que debemos tener cuidado tocando las cosas y que no nos debemos tocar la cara. Al final puede ocurrir que tocamos cosas y nos tocamos la cara con el resultado de infectarnos. Además solo cumple su cometido (con los sanitarios) si se cambia

después de cada contacto. También hay que saber quitárselos, si lo hacemos mal no sirven de nada. Es mucho más efectivo el frecuente lavado de manos. Así nosotros no recomendamos el uso de guantes, exceptuando a las personas con enfermedades de piel en las manos.

Sobre protectores faciales

Para los protectores faciales, vaya esta placa de plástico que nos protege la cara, vale decir lo mismo que de los guantes. Sino eres sanitario y trabajas en planta con infectados o en urgencias, no te la pones. Esta protección facial sirve a dichos sanitarios p.ej. por si algún enfermo les tosa a corta distancia a la cara, pero no protege de la vía de infección mas frecuente - la aérea. Contra esto solo protege la mascarilla. Por esa razón hay que remarcar que *la protección facial no nos libra de llevar una mascarilla*. Si hace eso lo hace mal y le pueden multar. Bien puede ver que los sanitarios llevan mascarilla debajo de esta protección. Así, si la quiere llevar por gusto, lo puede hacer. Pero no le va a ser útil si no es sanitario.

Sobre los medicamentos.

Queremos decir muy claro que a fecha de enero de 2021 no existe ningún medicamento contra el COVID, igual que no existe un medicamento contra la gripe. Lo que hay son medicamentos que nos ayudan con los síntomas. Cualquier noticia contraria es un bulo. Si hay un medicamento de una farmacéutica española que posiblemente puede servir, sin embargo el Aplidin esta todavía en fase I de los ensayos científicos y si finalmente se confirme su utilidad no va a ser aprobado en un plazo corto.

Sobre las vacunas.

Primero queremos recordar que una vacuna no es una cura sino una prevención. Así teniendo una vacuna no significa que uno se puede despreocupar de las medidas preventivas sino hay que cumplir ciertas normas sanitarias/higiénicas y - por supuesto - vacunarse. En el caso de covid estamos hablando prácticamente de las mismas medidas que tomamos contra una gripe aunque, quizás vamos a ver en un futuro en sitios públicos más gente con mascarillas puesto - igual que sucede en gran parte de Asia hace ya tiempo.

Lo que se refiera a la vacuna del COVID-19 tenemos - a fecha de hoy - tres alternativas en Europa, existen mas vacunas, como la vacuna rusa o la china que no están disponible en Europa asimismo algunos que todavía están por llegar y en estos momentos carecen de homologación.

Hablamos de lo que hay ahora mismo:

Pfizer BioNtech. Se ha aprobado en el mes de diciembre y por eso es la primera que nos ha llegado, por tanto de momento solo se usa la vacuna de Pfizer BioNtech. Este tipo de vacuna se basa en el ARN mensajero. El ARN mensajero consiste en mandar una serie de instrucciones al organismo para que reaccione y desarrolle el antígeno para protegerse del COVID.

Moderna. Del mismo modo la vacuna de Moderna también se basa en el ARN mensajero. Esta se acaba de aprobar al principio de enero por la EMA, por lo que en unos días se puede administrar en España.

AstraZeneca/Oxford. Por otro lado, otra de las que está en evaluación por las autoridades europeas, y que previsiblemente se autoriza el 29 de enero, es la de AstraZeneca/Oxford. A diferencia de las anteriores, la de AstraZeneca no es de ARNm, sino de vector viral no replicante (adenovirus de chimpancé). Este contiene una serie de genes que modifican el virus. En este caso quiere modificar la proteína S. Se supone que las primeras dosis llegan a España en las primeras semanas de febrero.

Jansen Vaccines/Johnson&Johnson. Esta vacuna aplica la misma tecnología que la de AstraZeneca/Oxford. Aun no esta en fase de autorización, sin embargo se cree que va a ser disponible en algún momento del año 2021.

¿Cuándo nos vacunan? De momento no se puede saber cuando nos va a tocar a cada uno. En cada Autonomía se ha establecido un plan de vacunación diferente. Pero por lo general todos dividen la población en grupos de riesgo y por vulnerabilidad. Por ejemplo los grupos de más riesgo son trabajadores en residencias geriátricas, sanitarios de primera línea, sanitarios de segunda línea.... Aquí en esta planificación es donde mas diferencia hay en los planes de cada autonomía. Los grupos de vulnerabilidad son bastante parecidos en todas las autonomías. Empezando por las personas muy vulnerables (por lo general muy mayor y con antecedentes de enfermedades), las personas vulnerables (ya no tan mayor y/o con problemas de salud graves) y después por grupos de edad descendiente (primero los mayores).

Pero también depende mucho en que cantidades nos llegan las vacunas y a que velocidad estamos capaces de vacunar. En Andalucía ya se ha empezado a vacunar en los centros geriátricos (tanto usuarios como personal) así como a sanitarios de primera línea. Cuando se termina con estos grupos se va a seguir con los sanitarios de segunda línea y personas muy mayores y/o muy vulnerables por su estado de salud...

¿Es seguro vacunarse? En una palabra: SI

Aunque se ha desarrollado las vacunas en tiempo record podemos estar tranquilos ya que eso se debe sobre todo a un esfuerzo y una inversión titánica y no a saltarse protocolos de seguridad. En el desarrollo de las vacunas se ha desdoblado en muchas ocasiones la investigación. Esto significa que en ocasiones en las cuales había que decidir si se sigue con la solución A o la solución B se han seguido con ambas soluciones en paralelo y cuando ya se sabía cual es la solución adecuada se ha desestimado la errónea. Pero mientras se estaba trabajando con las dos - con el doble de personal, inversión y esfuerzo. Esto también ha sido posible porque la mayoría de los países han subvencionado la investigación de los laboratorios con miles de millones de euros. También se ha aplicado las últimas novedades de la tecnología de investigación genética. Además se ha acortado el tiempo de homologación, reforzando las instituciones de homologación y quitando tramites meramente burocráticos - no sanitarios. Así se ha logrado conseguir las vacunas en un plazo tan corto.

Hoy sabemos que las vacunas contra el covid son tan seguras como la de la gripe. Lógicamente al vacunar cientos de millones de personas siempre habrá algún caso de una reacción adversa, por eso se insiste que solo deben estar aplicado por personal sanitario cualificado. Lo normal es que después de vacunarnos nos dolerá el punto donde nos han pinchado (esto no nos quita nadie) y que en ocasiones se tiene síntomas parecidos a un catarro - sensación de cansancio (60%), dolor de cabeza (50%) y ocasionalmente una leve fiebre (10%).

¿Y si llegan otras variantes del covid? Ya han aparecido varios variantes del COVID, la británica, la sudafricana.... pero el virus no ha cambiado tanto que inutiliza las vacunas. Aunque esto puede pasar. Por eso es tan importante controlar constantemente el virus. Si pasase tal cosa pues los científicos están preparados. En cuestión de unas pocas semanas pueden modificar y ajustar la vacuna a la nueva variante. Esto no precisa de tanto esfuerzo ni homologaciones como crear una vacuna nueva. De hecho se hace esto todos los años con la vacuna de la gripe. Siempre es la misma vacuna pero se modifica cada temporada para ajustarse al virus de la gripe actual.

¿Y después? Pues, si llega el momento que todos (o mejor dicho la mayoría de nosotros) estamos vacunado no nos podemos olvidar del COVID. Los científicos están de acuerdo que este virus ya es endémico, es decir que ha llegado para quedarse. Recordamos que existen vacunas que estamos administrando desde hace décadas (polio, rubeola...) sin embargo la enfermedad sigue existiendo. Lo más probable es que se va a incluir la vacuna del coronavirus en el calendario de vacunación y tenemos que aprender de convivir con él. Convivir con él, no como en los últimos meses sino más bien como convivimos con el virus de la gripe.

La vacuna española. En el CSIC hay tres vacunas en desarrollo, el proyecto mas avanzado y prometedor es el de CSIC-Biofabri. El virólogo Mario Esteban dice que esta vacuna "*protegerá con una respuesta inmune más amplia y más duradera*". Dentro de poco empezaran con la fase I del ensayo y si todo va bien se espera que puede estar lista a finales de 2022.

Sobre la Luz Ultravioleta.

En algunos sitios se utilizan luz ultravioleta para esterilizar. Hay que decir que se trata de un espectro específico de la luz ultravioleta, no valen p.ej. las secadoras de uñas de luz UV o las tiras de led que se puede comprar en las tiendas de bricolaje. Las led que emiten este espectro de luz UV no son frecuentes y caras de fabricar. Por eso solo se utilizan - de momento y de forma experimental - en algunos hospitales. Añadir que este espectro de luz UV es muy dañino para el humano que no debe estar en una habitación que se está tratando con luz UV. Provoca graves quemaduras y ceguera. Por eso y por su alto precio va a ser difícil que se extienda este método de desinfección a no ser que se abaratan bastante y se resuelve algunos problemas técnicos.

Sobre los generadores de Ozono (O³)

Primero decir que el gas de ozono es un gas que existe en la naturaleza y se crea p.ej. cuando cae un rayo. Es el gas de ozono que produce este olorcito a "limpio" después de una tormenta. Se crea por la electricidad del rayo que descompone el oxígeno (O²) y crea el Ozono (O³). Sin embargo este olor no dura mucho tiempo ya que aquí abajo en la superficie de la tierra el Ozono se vuelve a convertir en Oxígeno en poco tiempo - a una altura de 50 kms en la Mesosfera es otra cosa. Pero por esta razón no se puede embotellar el Ozono, cuando llega al destino ya se hubiera transformado en Oxígeno. Así, la única solución de obtener Ozono es producirlo in situ. Si se preguntan para que se produce el Ozono, pues la respuesta es muy simple: Este gas es un potente desinfectante, mucho más potente que la lejía, sin embargo no es tan perjudicial para el medioambiente. A parte de eliminar muchas bacterias, el moho y el formaldehído, el ozono destruye la proteína q envuelve el coronavirus (y muchos otros virus) y con eso lo mata. En muchos sitios se utiliza a nivel industrial p.ej. para esterilizar material médico o en los Aire

Acondicionados industriales para mantener los conductos libre de virus y bacterias. Y aquí se ve los dos tipos diferentes de aplicación. En el caso la esterilización se "llena" un contenedor de material a esterilizar con el ozono y así se Esteriliza. Sin embargo eso no se puede hacer con los aire acondicionados porque un aire muy saturado con Ozono es perjudicial a largo plazo para las personas y animales. Así solo se añade una pequeña cantidad de Ozono para mantener los conductos libre de bacterias y virus. Pero cuidado, aunque se utiliza en todo el mundo a nivel industrial y en América del norte, en Asia y muchas otros sitios del mundo ya se utiliza a nivel particular, en Europa aún no existe normativa sobre los generadores de Ozono para uso particular, así uno debe tener conocimientos técnicos sobre el tema para poder elegir los aparatos adecuados. En **AVANZA** hemos instalado generadores de emisión baja, ajustados al tamaño de las habitaciones que funcionan durante el día. Estos ayudan a mantener el aire más limpio. Por la noche, cuando no hay nadie, ponemos en funcionamiento un "Cañón de Ozono" para desinfectar todas las instalaciones. La ventaja no es solo su alto potencial desinfectante (hasta 10 veces mejor que la lejía/cloro) sino también que al ser un gas llega a todos los rincones y al poco de terminar ya no quedan restos de la "fumigación".

*) Se ha simplificado la parte científica para su mejor entendimiento

Adaptación del Centro AVANZA al COVID-19.

Les ofrecemos todas las garantías de un centro sanitario autorizado (NICA). Aparte del refuerzo del servicio de limpieza/desinfección y el cambio de decoración - p.ej. suprimiendo adornos - hemos adoptado el siguiente protocolo:

- La mascarilla -homologada- y mantener la distancia de seguridad es obligatorio en todo el centro.
- Desinfectar suela de zapato al entrar en el felpudo previsto para ello.
- Aplicación de hidroalcohol en las manos en el dispensador de la entrada.
- Medición de temperatura.
- Aforo máximo de la sala de espera es de 2 personas (o dos unid. familiares) con distancia de seguridad. (Mantengan la mascarilla puesta aunque este sólo en la sala de espera.)
- Hay que acudir con puntualidad para evitar aglomeraciones (vea punto anterior).
- Hay emisores de baja emisión de Ozono en todo el Centro que funcionan durante todo el día. ¡No tocar los aparatos!
- Se desinfecta y ventilan las consultas entre paciente y paciente.
- El material usado en los sesiones se desinfecta y se pone en «cuarentena» por al menos 48h.
- Por la noche se desinfecta todo el centro con nuestro propio cañón de ozono de alta emisión.

Actualizada el 25 de enero del 2021.