



COCEMFE

Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica



aniversario

1980 - 2020

DESESCALADA ANTE EL COVID-19.

CONCLUSIONES: 1ª. Reunión de coordinación para la elaboración de un plan de desescalada en los centros de atención de COCEMFE.

COCEMFE Servicios Centrales
C/ Luis Cabrera, 63 - 28002 Madrid
www.cocemfe.es
T: 91 744 36 00

Consideraciones previas...

Desde los servicios centrales de COCEMFE se abre un proceso colectivo para abordar la desescalada y la reanudación de la actividad en los centros y entidades de la red agrupada en la confederación. El pasado martes 5 de mayo de 2020 se celebra por videoconferencia una primera reunión del grupo de trabajo con el objetivo de contar con espacio de trabajo y puesta en común de las diferentes necesidades y realidades a las que se enfrentan las personas con discapacidad física y orgánica, por un lado, y los centros, como estructura de atención a la persona, por otro.

COCEMFE y su movimiento asociativo, junto con los agentes sociales implicados, está elaborando una guía para la desescalada y la reanudación de la actividad, siguiendo de manera estricta los criterios generales de la Unión Europea y los más específicos provenientes del propio Ministerio de Sanidad, del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y del Ministerio de Consumo, así como de las consejerías correspondientes de cada comunidad autónoma.

El 16 de abril de 2020, la organización mundial de la salud (OMS) define una serie de principios que se han de tener en cuenta a la hora de plantear el desconfinamiento:

Romper la cadena de transmisión detectando el mayor número de casos posible, tratando a las personas que presentan síntomas y aislando tanto a las personas contagiadas como a las personas que hayan estado en contacto con ellas.

Contar con recursos sanitarios suficientes para poder responder rápidamente ante los casos detectados y, en especial, para poder atender los casos más graves.

Minimizar los riesgos en lugares con alto potencial de contagio como son los centros sanitarios y de cuidados, los lugares cerrados y los lugares públicos donde se produce una gran concentración de personas.

Establecer medidas preventivas en los lugares de trabajo y promover medidas como teletrabajo, el escalonamiento de turnos y cualesquiera otras que reduzcan los contactos personales.

Gestionar el riesgo de importar y exportar casos más allá de nuestras fronteras, para lo que recomienda la implementación de medidas de control y aislamiento para personas contagiadas o que provengan de zonas de riesgo.

Asumir la importancia de que toda la ciudadanía se muestre comprometida con las limitaciones que se están adoptando y comprendan que, en buena medida, la contención de la pandemia depende de ellas/os.

ALCANCE

La propuesta que se está elaborando contempla la diversa tipología y naturaleza de los servicios que COCEMFE y su movimiento asociativo tiene desplegados en las diversas localizaciones del territorio español, además de contemplar medidas específicas para la población con discapacidad física y orgánica en general.

Se diferencian tres niveles de estructura diferenciados por su naturaleza:

- Servicios de oficina, es decir, aquellos relacionados el soporte organizacional y que no requieren contacto físico.
- Servicios de atención sociosanitaria (servicios que requieren contacto o acercamiento físico), que es el ahora nos atañe fundamentalmente.
- Centros Especiales de Empleo.

Además, se realizarán recomendaciones para toda la población con discapacidad en general, teniendo en cuenta las cuestiones relacionadas con la edad, el tipo de discapacidad, el entorno, etc.

Tal y como se indicaba inicialmente, las propuestas y recomendaciones para la desescalada y, en algún caso, la reanudación de la actividad contemplará la siguiente tipología de recurso:

ESTRUCTURA DEL PROTOCOLO

Servicios de oficina	<ul style="list-style-type: none"> – Áreas de gestión y soporte. – Servicios de información y orientación. – Intermediación laboral.
Servicios de atención sociosanitaria	<ul style="list-style-type: none"> – Servicios de recuperación funcional. – Atención temprana. – Servicios de fisioterapia. – Servicios de terapia ocupación. – Logopedia, psicología, pedagogía, psicopedagogía... – Centros residenciales. – Centros de día.
Centros especiales de empleo (cee)	
Recomendaciones para la población con discapacidad física y orgánica	

Propuestas y cuestiones a tener en cuenta para el protocolo de desescalada y reanudación de la actividad

ANOTACIONES DE LA REUNIÓN CELEBRADA EL 2 DE MAYO DE 2020.

- Es necesario contar una serie de **protocolos y procedimientos** que nos permitan mantener la seguridad en la práctica.
- Hay una serie de medidas que atentan directamente contra los derechos de las personas con discapacidad que residen en centros o recursos residenciales, que plantean, además, un tono paternalista, al negar la posibilidad de disfrutar de las medidas de apertura que se van tomando en cada territorio del país. Quizás habría que “darle una vuelta” a la prohibición actual para, sin incrementar de manera significativa riesgos para la salud pública, se favorezca también la protección de la salud física y psíquica de las personas que residen en los centros residenciales.

- Los recursos de atención directa¹ plantean una serie de dificultades considerables para poder desarrollar la intervención de manera integral, con calidad y respetando la seguridad de las profesionales y de las personas usuarias.
- Reducción en algunos casos de la capacidad de cada turno en ciertos servicios, por ejemplo, en los centros de día. Gestión extraordinaria de ratios de personal general, de atención directa, etc. Por tanto, es necesario idear nuevas formas de atención y desarrollar acciones conjuntas de incidencia política para que lograr la sostenibilidad de los servicios.
- Generar evidencias del trabajo que se está desarrollando desde las entidades, sistematizando la práctica para ofrecer garantías sobre nuestro trabajo a nuestros grupos de interés, sobre todo a la Admón. Pública.
- Cuestiones de índole laboral:
 - o Aquellas personas contratadas consideradas como grupo de riesgo y cuyo trabajo está relacionado directamente con la atención o contacto físico con personas, se les ha reconocido una incapacidad temporal (IT).
 - o Todas aquellas personas contratadas que no están en contacto con personas físico con personas, es decir, que el desempeño de su labor profesional no genera una sobreexposición al contagio o la transmisión de la enfermedad, se les facilitan los equipos de protección necesarios y toman las medidas de seguridad requeridas en cada caso.
 - o Las bajas producidas por contagio o posible contagio por covid-19 son consideradas como enfermedad profesional durante el estado de alarma.
 - o Los servicios de prevención, en cada caso, marcan unas directrices para organizar las labores profesionales, siempre atendiendo a las particularidades y naturaleza de cada puesto.
 - o Fomento y fortalecimiento del teletrabajo como medida de protección y de seguridad laboral en los casos en que este sistema sea viable.
 - o Lo servicios de prevención estipulan, en cada caso, quiénes son los grupos de riesgo.
 - o La competencia para autorizar las bajas es de la mutua.
 - o Para el seguimiento de las medidas de protección frente al COVID-19 es necesario nombrar a una persona responsable en cada centro de trabajo, así como elaborar un registro diario de acciones preventivas en el equipo humano (por ejemplo, personas con sintomatología, etc.) y en los espacios de trabajo en materia de higiene y desinfección). En este sentido, es necesaria la existencia de protocolos específicos para la higiene y desinfección y para el tratamiento de personas contratadas que presenten sintomatología y, por consiguiente, es necesario el registro diario de las acciones realizadas.

¹ centros de día diurnos, servicios de logopedia, psicología, pedagogía, psicopedagogía, unidades de atención infantil temprana, centros de recuperación fundación.

- Para desarrollar una reanudación óptima de la actividad y asegurar la sostenibilidad y la seguridad en las entidades es necesario que se extienda el período de vigencia de los ERTes.
- Es importante que identifiquemos las particularidades de nuestro sector para las labores de desinfección y el establecimiento de medidas de seguridad, por ejemplo:
 - Desinfección de sillas de ruedas o de productos de apoyo.
 - Gestión de residuos accesible.
 - Es necesario habilitar zonas de desinfección en la zona de entrada a los centros.
- Modelos mixtos que combinen la intervención telemática y presencial o, en el caso de los centros de día, diversificar para abrir vías de atención a domicilio. Se trataría de mantener la atención sin dejar a nadie atrás, garantizando la calidad y la seguridad de profesionales y usuarias/os.
 - En este sentido, es necesario que se haga incidencia política para que la admón. pública reconozca los nuevos formatos o los reajustes como válidos.
- Preocupación por la **sostenibilidad** de los servicios. Incertidumbre a la hora de programar un futuro a corto plazo manteniendo todos los servicios.
 - Es posible que los plazos de presentación sean más cortos.
 - Se priorizarán ideas y acciones para frente al covid-19 o que vayan en la línea de la desescalada, los nuevos modelos de intervención, etc.
 - Incidencia política para que las administraciones públicas mantengan la financiación.
 - Avaes de las administraciones públicas para solicitar créditos (alguna autonomía lo está barajando).
 - Se propone que la admón. pública pueda hacer condonaciones de las cuotas derivadas de los seguros sociales y que los ERTes cubran el 100%.
 - Sostenibilidad de los medios de transporte adaptados para poder cumplir con las medidas de seguridad e higiene.
 - Desarrollar acciones de incidencia política y social para que las administraciones públicas requieran a los CEE como proveedores de materiales y servicios.
- Utilizar los medios tecnológicos para mantener la actividad y el contacto con las personas usuarias.
- Para atajar las brechas digitales, en algunos casos se han utilizado los buzones de correo ordinario para mantener la comunicación y la atención, facilitando hojas con ejercicios, fichas, etc.
- **INNOVACIÓN Y CALIDAD:** es necesario presentar propuestas serias y de calidad para poner en valor la diversificación y musculatura del sector frente a la crisis ocasionada por el covid-19
- **INCIDENCIA POLÍTICA, SOCIAL Y RELACIONES INSTITUCIONALES** fuertes, que acompañen nuestros procesos de atención, la defensa de derechos y el desarrollo técnico del sector.
 - Comunicación como herramienta para generar impacto y conciencia social acerca de la necesidad del tejido asociativo de la discapacidad.

- Difusión de los servicios, reestructuración del acompañamiento, impulso de nuestra presencia en redes para seguir estando presentes a pesar de la realidad.
- Realización de diagnósticos de necesidades constantes para procurar cubrir las necesidades a través de la diversificación de nuestros servicios o de la incidencia entre los agentes implicados.
 - Trabajo en red y unión del colectivo.
 - Generar sinergias con otros servicios sociales o agentes implicados.
- Programar las intervenciones presenciales de manera gradual, escalada, priorizando los casos más graves.
 - En Andalucía se ha hecho un grupo de trabajo de profesionales de Centros y Unidades de Atención Infantil Temprana.
 - Despliegue de medidas en coordinación con cada disciplina de intervención (Trabajo Social, logopedia, psicología, psicopedagogía, fisioterapia, atención sociosanitaria, etc.).
 - Habilitar espacios amplios para poder reanudar actividad, por ejemplo, en los centros de día. Diversificar espacios y tareas profesionales para priorizar la higiene y la seguridad.
 - En servicios de recuperación funcional o de información y orientación, entre otros, desarrollar protocolos para concertar citas con cuestionario de evaluación previa, etc.
- Exigir a la Administración Pública el suministro de material para realizar test, así como equipos de protección para poder desarrollar la labor de manera segura.
- Los dispositivos covid-19 propuestos por la administración como recurso para aislamiento de personas contagiadas usuarias de centros residenciales, han sido una herramienta óptima para aliviar la carga asistencial en las residencias y no propagar entre las demás personas el virus.
- MEDIDAS DE DESINFECCIÓN:
 - Se propone desde CONFESQ el ácido hipocloroso suministrado con pulverizador (comentan que el precio ronda los 600 euros).
 - Dilución de lejía y agua (2 partes de lejía y 98 de agua) para desinfección de superficies.

COCEMFE servicios centrales se compromete a habilitar un espacio online para compartir recomendaciones y documentación de interés frente al covid-19. Además, tendrá en cuenta todas las propuestas del movimiento asociativo para elaborar recomendaciones pensadas en la estructura de servicios y proyectos que representa.



COCEMFE

Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica

