

Plan de contingencia frente a la covid-19 en un centro de menores con diversidad funcional intelectual y necesidades específicas de apoyo en la comunicación

Modalidad: Intervención Profesional del Trabajo Social

Inmaculada González Herrera

Trabajadora Social CAM Xiquets

Lucía Alcantarilla Cárcel

Psicóloga CAM Xiquets

Resumen

La covid-19 ha impactado profundamente en nuestra sociedad y especialmente en las personas más vulnerables. CAM Xiquets es un recurso gestionado por la Congregación de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana que depende de la Generalitat Valenciana y que atiende a diez menores de edad con necesidades de apoyo; trastornos del desarrollo neurológico (Trastorno del Desarrollo Intelectual, TDI, y Trastorno del Espectro Autista, TEA); y una edad comprendida entre 6-18 años. Desde marzo de 2020 el centro ha tenido que adaptar su funcionamiento basado en los modelos de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP) y la calidad de vida a las nuevas circunstancias. Para ello, se han tenido en cuenta la normativa que emanaba de las autoridades con el objetivo de asegurar la salud de los/as niños/as, adolescentes y del personal del centro, teniendo siempre en cuenta sus emociones. Al respecto, los Sistemas Alternativos y Aumentativos de la Comunicación (SAAC) han resultado de gran utilidad, así como las historias sociales. Sin embargo, y pese a todas las precauciones que se han tomado, en febrero de 2021 CAM Xiquets ya había sufrido dos brotes que, en conjunto, afectaron a cinco menores. Esta situación nos ha hecho replantearnos el funcionamiento y las limitaciones del recurso. El presente artículo refleja esa preocupación, lo que nos ha llevado a redactar un plan de contingencia propio que aglutina y sistematiza todas estas cuestiones desde el punto de vista de la Psicología y el Trabajo Social.

Palabras clave:

Covid-19, plan de contingencia, infancia, discapacidad, sistemas de comunicación.

Abstract

Covid-19 has profoundly impacted our society and especially over its most vulnerable people. CAM Xiquets is a resource managed by the Santa Ana Charity Sisters Congregation, which depends on the Valencia Regional Government and which serves

ten minors with support needs; neuro development disorders (Intellectual Development Disorder, TDI, and Autism Spectrum Disorder, ASD); being the age of these children between 6-18 years. Since March 2020, the facility has had to adapt its functioning base do on models of Person-Centered Comprehensive Care (PCC) and quality of life to the new circumstances. To this end, the regulations issued by the authorities have been taken into account with the aim of ensuring the health of children, teenagers and the centre's staff, always considering their motions. In this regard, the Alternative and Augmentative Communication Systems (AACs) have been very useful, as well as some social stories. Nevertheless, and despite all the precautions that have been taken, in February 2021 CAM Xiquets had already undergone two outbreaks that, overall, affected five minors. This situation has made us reconsider our way of functioning as well as the limitations of these resources. This article points out this concern, which has led us to elaborate our own contingency plan that brings together and systematizes all these matters from a Psychology and Social Work point of view.

Keywords:

Covid-19, contingency plan, childhood, disability, communication, systems.

1. INTRODUCCIÓN

El domingo 31 de enero de 2021 se cumplió un año de la aparición del primer caso de coronavirus en España, en concreto, el de un turista alemán en la isla de La Gomera, aunque meses después se supo que el primer fallecimiento ocurrió en el Hospital Arnau de Vilanova (Valencia) en febrero de 2020, cuando un paciente de 69 años venido de Nepal sufrió un fallo multiorgánico derivado de la inflamación de los pulmones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no reaccionó ante la nueva pandemia hasta el 11 de marzo de 2020, fecha en la que declaró la covid-19 “pandemia internacional”. A todos nos sorprendió el alcance del nuevo coronavirus y tuvimos que hacer gala de un enorme esfuerzo de adaptación a las nuevas circunstancias, también desde las áreas de Trabajo Social y Psicología.

Ya con más de un año de pandemia a nuestras espaldas, las instituciones políticas de todos los ámbitos y la sociedad en general hemos aprendido, mejor o peor, a convivir con la covid-19. Para los centros dedicados al cuidado de personas vulnerables ha sido y está siendo un reto que nos ha hecho replantearnos la forma en la que atendemos a estas personas. Hemos tenido, además, que acudir a todos nuestros conocimientos pasados (a los que hemos incorporado los nuevos propios de la covid-19) para crear un plan de contingencia que alejara el virus de nuestros centros. Sin embargo, cuando se escriben estas líneas (febrero de 2021) cuatro usuarios/as de CAM Xiquets han dado positivo en covid-19 y aún hoy nos estamos enfrentando a un segundo brote. Este texto pretende sintetizar los pasos que hemos ido dando en uno y otro sentido. Los dos brotes que ha sufrido CAM Xiquets nos han permitido poner en marcha nuevas medidas que también expondremos aquí y que, esperamos, nos sean de utilidad en el futuro.

1.1. Descripción del recurso CAM Xiquets

El Centro de Acogida de Menores Xiquets (CAM Xiquets) de Valencia es un recurso especializado en el área de atención a la infancia y adolescencia gestionado por la Congregación de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana y dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana. En él residen 10 menores de edad con necesidades de apoyo con edades comprendidas entre los 6 y los 18 años. La proporción de menores de edad atendidos en el recurso, según la variable sexo, está bastante equilibrada: seis chicos y cuatro chicas. Todos y todas presentan trastornos del desarrollo neurológico, según los criterios diagnósticos del DSM-5. Concretamente, cuatro niños y una niña presentan discapacidad intelectual (Trastorno del Desarrollo Intelectual, TDI), siendo la escala de gravedad variable: en un caso la discapacidad intelectual es leve, en dos moderada y en otros dos grave. Asimismo, tres chicas y dos chicos presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) con déficit intelectual acompañante, también con distintos grados de gravedad, siendo en dos casos el déficit intelectual moderado y en tres grave. Por tanto, las necesidades de apoyo de los/las niños, niñas y adolescentes son muy diferentes y específicas (González-Herrera, 2020).

El recurso cuenta con diez trabajadores: una directora (trabajadora social), una psicóloga, ocho auxiliares con tareas de cocina y limpieza, además de con tres profesionales externas de limpieza. Sin embargo, y pese a que todas las figuras resultan relevantes para el cuidado de los/as menores de edad, CAM Xiquets desarrolla los modelos de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP) (Rodríguez, 2010) y de la calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2013) a partir de dos figuras (la trabajadora social y la psicóloga). Ambos modelos se articulan en el día a día a partir de diversas herramientas, entre ellas, los sistemas alternativos/aumentativos de comunicación (SAAC), destinados a aumentar o compensar las dificultades de comunicación y lenguaje de los/las usuarios/as del centro.

1.2. La covid-19

Como consecuencia de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la covid-19 el Gobierno promulgó el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma en España, situación que se prolongó hasta el 21 de junio de 2020 y que, en la actualidad y tras el confinamiento de la población, adquiere diversas formas dependiendo de la comunidad autónoma.

En lo que respecta a la Comunidad Valenciana, la Generalitat estableció un plan de transición a la nueva normalidad en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la covid-19, de los hogares, residencias y servicios de atención a la infancia y adolescencia comprendidos en su ámbito de competencias. Desde CAM Xiquets elaboramos nuestro propio plan de desescalada, que fue validado el 25 de mayo 2020 por parte de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, y que hemos ido ampliando a medida que la pandemia avanzaba y las restricciones adquirían nuevas formas hasta llegar a convertirse en un plan de contingencia.

Este plan ha tenido en cuenta, además de las normas mencionadas, el modelo de la calidad de vida y el de la atención integral centrada en la persona (González-Herrera, 2018), las “Recomendaciones del Consejo General del Trabajo Social dirigidas a las/os profesionales

del Trabajo Social ante la emergencia sanitaria del covid-19”, la Norma ISO 9001:2015 y, más recientemente, el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2” (junio de 2020) y el “Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por covid-19” (julio de 2020), ambos documentos redactados por el Ministerio de Sanidad, entre otros textos relevantes.

2. FUNDAMENTACIÓN

CAM Xiquets es un recurso que abarca simultáneamente dos situaciones de vulnerabilidad: por un lado, la situación de dependencia y, por otro, la de atender a menores de edad que se encuentran en el sistema de protección infantil con la declaración de la situación de desamparo. Actualmente, excepto el caso de un niño que se encuentra en guarda voluntaria, el resto de menores de edad están tutelados. Además, algunos de estos/as menores de edad padecen enfermedades crónicas que les hacen especialmente vulnerables frente a la covid-19.

Por todo ello, CAM Xiquets ha seguido las instrucciones y recomendaciones aportadas por las autoridades y profesionales competentes y, a la vez, ha procurado gestionar las emociones de los/as menores de edad frente a esta situación (González-Herrera, 2017) a partir de herramientas y protocolos que desarrollaremos más adelante.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Velar por la seguridad sanitaria y emocional de los/as menores de edad con diversidad funcional intelectual y necesidades específicas de apoyo del centro CAM Xiquets y sus trabajadoras frente a la pandemia a través de un plan de contingenciasistematizado.

3.2. Objetivos específicos

1. Seguir las pautas y recomendaciones marcadas por las autoridades sanitarias, profesionales de la salud y/o las instituciones a las que pertenece el centro.
2. Disponer de los materiales y recursos necesarios para proteger a los/as niños/as, adolescentes y personal del centro.
3. Explicar la situación a los/as menores de edad a través de materiales adaptados para facilitar la comprensión, así como de las actuaciones a seguir.
4. Adaptar los SAAC a la nueva situación sanitaria implementando nuevas historias sociales que permitan a los/as menores de edad gestionar sus emociones en un entorno seguro.
5. Dar pautas al equipo de profesionales para que trabajen con seguridad, cumpliendo las recomendaciones en materia de prevención de riesgos laborales.
6. Conseguir un plan de actuación fiable en el entorno de un centro de acogida de menores de edad con diversidad funcional intelectual y necesidades específicas de apoyo.

4. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

4.1. Herramientas: los SAAC

Para cumplir el derecho a recibir una información adecuada y adaptada a la edad, madurez y necesidades de apoyo de cada menor de edad del recurso, CAM Xiquets ha diseñado diversos materiales didácticos para informarles sobre los efectos que la covid-19 iba a tener en sus vidas, en especial, sobre las medidas higiénicas que se iban a poner en marcha y las emociones que esta situación podría provocarles. Se trataba de enseñarles a reconocer sus emociones para mejorar su estado anímico y prevenir conductas disruptivas generadas por acontecimientos tales como la suspensión de visitas, el aislamiento o la no asistencia a escuelas de verano, campamentos, etc. Para ello, se diseñaron materiales específicos utilizando los SAAC (pictogramas, imágenes, fotografías, dibujos para colorear, dibujos animados, canciones, colores, etc.), siguiendo un pilar de CAM Xiquets, el AICP. Este modelo se lleva a la práctica a través de un Decálogo (Martínez, 2013) que dice que todas las personas tienen dignidad. Las personas con grave afectación cognitiva también tienen derecho a ejercer su autonomía a partir de sus fortalezas y capacidades.

En adelante se mostrarán las herramientas utilizadas para la consecución de los objetivos antes expuestos a partir de algunos ejemplos:

- a) Historias sociales con apoyos visuales que explican qué es el coronavirus así como sus consecuencias y las conductas que se esperan de la ciudadanía. En concreto, se elaboraron historias sociales durante el confinamiento, la desescalada y cuando se produjeron los primeros contagios.

Confinamiento



Desescalada (paseos terapéuticos)

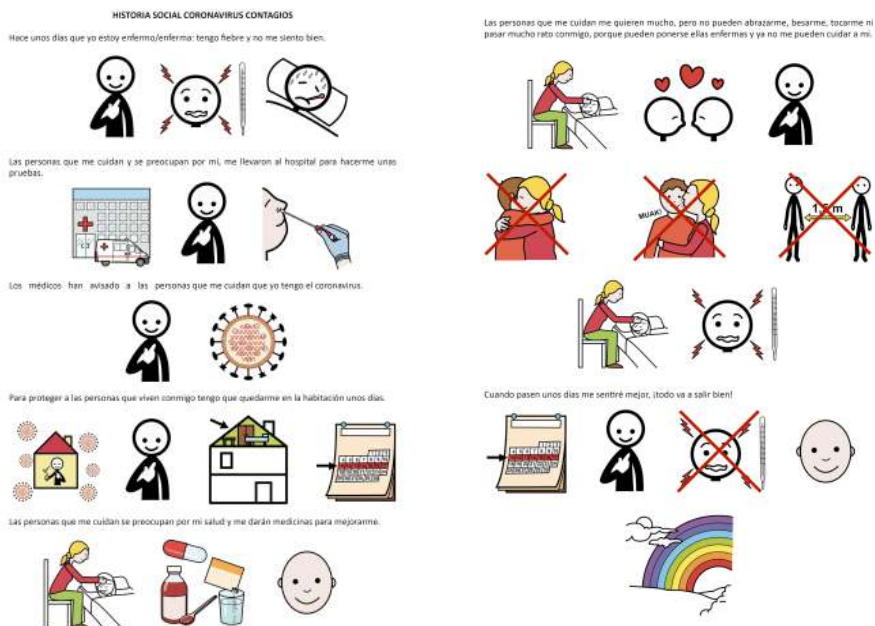




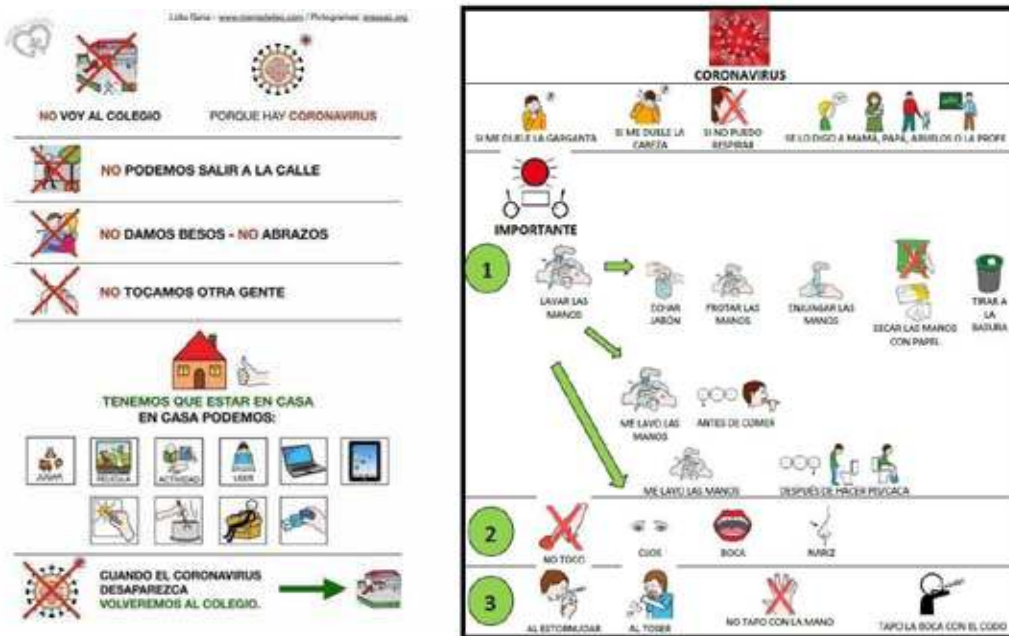
Cuarentena



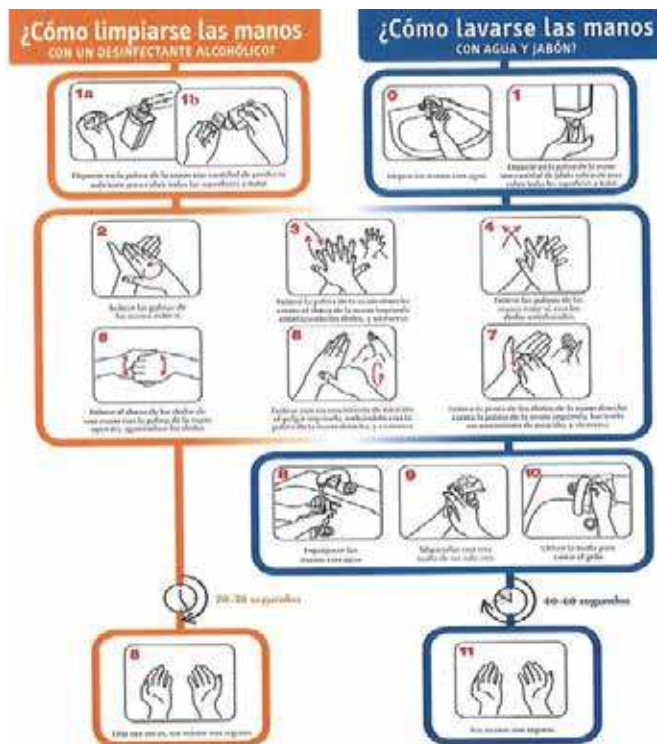
Contagios



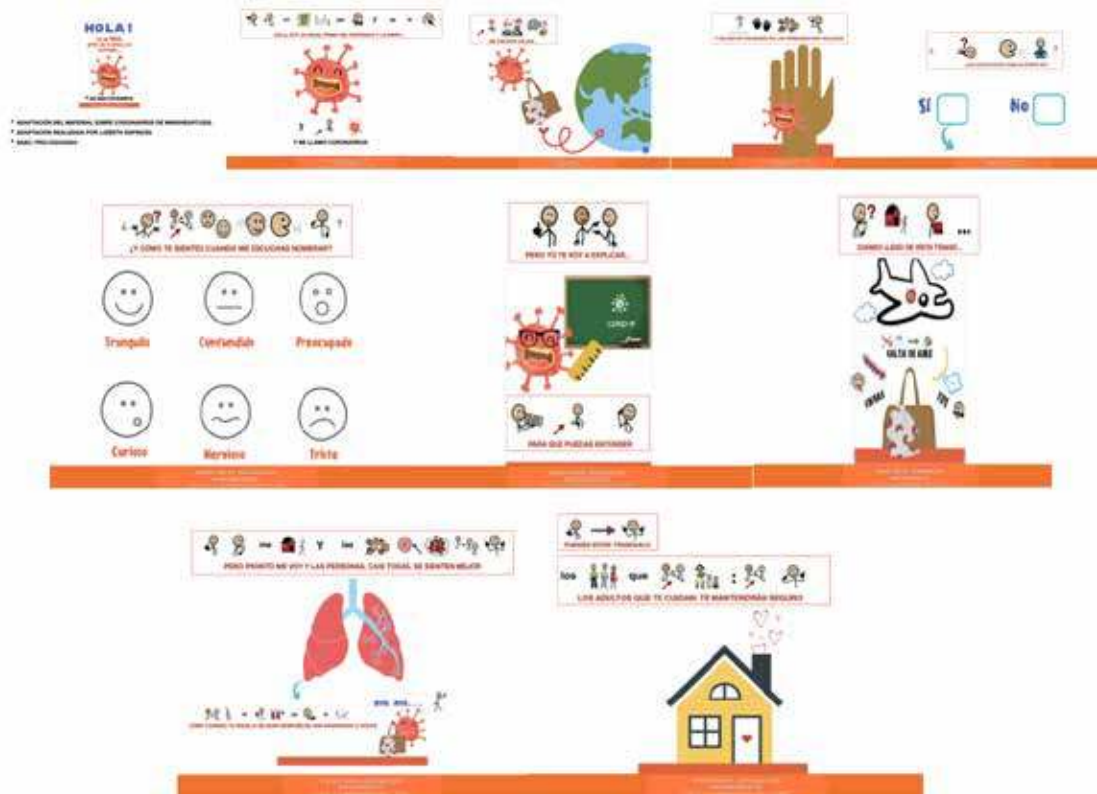
b) Paneles visuales para anticipar diariamente las consecuencias de la pandemia, las pautas de actuación, los hábitos de higiene y las estrategias alternativas.



c) Apoyos visuales colocados en los cuartos de baño para mostrar el correcto lavado de manos.



- d) Material de trabajo individual adaptado con SAAC para que cada menor de edad tenga un cuento al que pueda recurrir cuando lo necesite y en el que puede expresar sus emociones.



- e) Además, se realizaron otras actividades encaminadas a desarrollar sus capacidades:
- Taller TEACCH (Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación) en el que se trabajaron lúdicamente las formas, los colores, los tamaños a través de puzzles, encajables, etc. para mejorar la psicomotricidad fina.
 - Actividades de juegos motores y sensoriales, de imitación, de orientación, de imitación de sonidos, danza cantada, movilidad física y cuentacuentos.

4.2. Aplicación de la normativa al contexto del recurso y la pandemia

CAM Xiquets ha establecido un plan propio de intervención frente a la covid-19 a partir de la adaptación de distintos documentos elaborados tanto por la Generalitat Valenciana como por el Ministerio de Sanidad, la Organización Internacional de la Normalización, etc. Así, se han adecuado las medidas de protección frente a la pandemia a los nuevos conocimientos que se iban adquiriendo sobre el tema en un esfuerzo de sistematización de toda la información que surgía a la realidad del recurso. La tabla 1 muestra los documentos/normativa que se han tenido en cuenta para la elaboración del citado plan.

Tabla 1. Normativa/documentos consultados por CAM Xiquets para la elaboración de su plan de contingencia

Norma/documentos	Institución	Fecha de aprobación
Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.	Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado	Noviembre de 1995
Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.	Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado	Enero de 1997
Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.	Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado	Mayo de 1997
Sistema de gestión de calidad (Norma ISO 9001:2015)	Organización Internacional de Normalización	2015
Norma ISO 9001:2015 “Protocolo Actuación ante enfermedades contagiosas”	Organización Internacional de Normalización	2015
Plan para la transición hacia una nueva normalidad, publicada el 28 de abril por el Ministerio de Sanidad y posteriormente trasladado al BOE el 5 de mayo mediante la Orden SND/404/2020	Ministerio de Sanidad	Abril de 2020
Plan de desescalada	Presidencia del Gobierno	Abril de 2020
Guía técnica para la elaboración del plan de contingencia y continuidad del trabajo durante la covid-19	Generalitat Valenciana	Mayo de 2020
Plan de Contingencia y Continuidad (PCC)	Generalitat Valenciana	Mayo de 2020
Resolución de 14 de mayo de 2020, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establece el plan de transición a la nueva normalidad, en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, de los hogares, residencias y servicios de atención a la infancia y adolescencia comprendidos en su ámbito de competencias. [2020/3460]	Generalitat Valenciana	Mayo de 2020
Acuerdo de 19 de junio, del Consell, sobre medidas de prevención frente a la Covid-19	Generalitat Valenciana	Junio de 2020
“Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2”	Ministerio de Sanidad	Junio de 2020
Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.	Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado	Junio de 2020
“Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por covid-19”	Ministerio de Sanidad	Julio de 2020
Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2 de 21 de diciembre de 2020.	Ministerio de Sanidad	Diciembre de 2020
Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2 de 19 de junio de 2020.	Ministerio de Sanidad	Junio de 2020

Fuente: elaboración propia (2021).

A las normas expuestas en la anterior tabla cabe sumarles las de calado internacional, nacional y autonómico relativas a los/as menores con necesidades específicas de apoyo en todos los ámbitos que les afectan (social, familiar, educativo, etc.).

En adelante trataremos el plan de contingencia elaborado por CAM Xiquets a partir de las grandes áreas que, en general, abordan los documentos redactados al efecto de prevenir la pandemia y sus consecuencias (organización del centro, protección e higiene, sensibilización e información y normativa vigente) teniendo en cuenta que la puesta en marcha de unas u otras medidas ha dependido del momento en el que se encontraba la pandemia (confinamiento, desescalada y tercera ola/vacunación).

4.2.1. Organización del recurso

Desde un punto de vista técnico, se pusieron en marcha diversas medidas relativas a la organización del trabajo y la seguridad del centro, de los/as menores de edad y de los/as profesionales. En concreto, se realizaron las siguientes actuaciones:

- 1) Durante el confinamiento y debido al aumento de la carga de trabajo (los menores dejaron de acudir a sus centros escolares), se incrementó en dos el número de trabajadoras (dos cuidadoras más); se asumió la responsabilidad educativa manteniendo los horarios y rutinas que los/as menores de edad tenían en sus respectivos CEE vía online y se organizaron actividades de ocio y deportivas para mitigar el impacto de la situación de cuarentena.
- 2) Desde marzo de 2020 se establecieron mecanismos de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos de la empresa para abordar cada situación de forma adecuada.
- 3) Se redujeron las reuniones presenciales y se fijó un número máximo de participantes (3), que debían colocarse a más de dos metros de distancia; se promovieron las videollamadas y el teletrabajo, aunque dadas las necesidades de los/as menores, esta opción fue viable únicamente para la psicóloga y el equipo directivo del recurso. Además, las reuniones con los colegios se hicieron a través de videollamada y algunas consultas médicas también se llevaron a la práctica utilizando esta vía.
- 4) Se elaboró un libro de registro de acciones en el que se especificaban la fecha, la hora, las personas responsables, los recursos destinados, etc., y se instó al personal a que guardara toda la documentación que pudiera generarse: partes de limpieza, controles externos de mantenimiento, albaranes de servicios, bajas laborales, etc.
- 5) Se dispuso toda la documentación relacionada con el Plan de Contingencia y Continuidad (PCC) de forma ordenada, localizada y actualizada para que estuviera a disposición de la administración, de los/as trabajadores/as y de los/as proveedores/as.
- 6) Se establecieron nuevos protocolos de actuación con las empresas externas con las que trabaja el centro y, en concreto, se nombró una coordinadora de actividades con empresas externas. Cualquier interacción con el personal externo del centro debe tener en cuenta las medidas de seguridad, protección e higiene fijadas por el PCC y el plan de contingencia del propio recurso.
- 7) Se garantizó que el personal sensible a la covid-19 (enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodepresión, cáncer en fase de tratamiento activo, enfermedad hepática crónica severa, obesidad mórbida (IMC>40), embarazo y mayores de 60 años.) informara de su situación (sin identificar la patología) con el objetivo de derivar su caso a un

servicio de prevención ajeno para que este, a su vez, estableciera la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitiera un informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección.

- 8) Se garantizó que las personas que hubieran mantenido contacto estrecho con un caso sospechoso, probable o confirmado de la covid-19 informara a la empresa, con el objetivo de que el servicio de prevención determinara la forma de actuar o, en su caso, tramitar una baja por cuarentena.
- 9) Si un/a trabajador/a mostraba síntomas compatibles con la enfermedad se le indicaba que contactase de inmediato con el teléfono habilitado para ello por la comunidad autónoma o con su centro de salud y, en su caso, con el servicio de prevención de riesgos laborales. El objetivo de la vigilancia es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad. En concreto, se establecieron las siguientes medidas:
 - El/la trabajador/a con síntomas (tos, fiebre o dificultad respiratoria) deberá colocarse una mascarilla quirúrgica y retirarse de la actividad laboral, evitando el contacto a menos de 1,5 metros con compañeros y compañeras de trabajo así como con los/as niños/as y adolescentes.
 - El recurso debe aislar el contenedor en el que haya depositado pañuelos u otros productos. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa con cierre.
 - Se procede a la limpieza y desinfección de equipos y dispositivos, así como la zona de trabajo de la persona que haya mostrado síntomas.
 - Se realiza un listado con los/as trabajadores/as y menores de edad que hayan estado en contacto estrecho con la persona sintomática y se transmite al servicio de prevención. Se evalúa el riesgo de contagio según la naturaleza de las actividades y de los mecanismos de transmisión del coronavirus.
- 10) Se estableció un plan de desinfección de medios compartidos y zonas comunes, en el que se fijaba la frecuencia, los responsables y las zonas a limpiar durante la jornada laboral (suelos, teclados, mesas, interruptores, manillas, grifos, herramientas, utensilios, etc.).
- 11) Se adaptaron los materiales informativos para explicar la situación a los/as menores de edad. En concreto, se realizaron las siguientes acciones, algunas de las cuales se han explicado en el anterior apartado:
 - Diseño de historias sociales, calendarios y apoyos visuales.
 - Adaptación de las rutinas de los/as niños/as y adolescentes, estableciendo una estructura y anticipación visual de la misma.
 - Programación de actividades y talleres de estimulación cognitiva, lúdicos y de movimiento.
- 12) Se tuvieron en cuenta los aspectos psicosociales para el control de situaciones de estrés y otros daños asociados, incluyendo el apoyo emocional necesario a los niños las niñas y los/as adolescentes.

4.2.2. Medidas de seguridad, protección e higiene

En cuanto a las medidas de seguridad, protección e higiene el recurso adoptó las siguientes acciones teniendo en cuenta los documentos/normativa expuestos en la tabla 1 y, muy especialmente, el PCC de mayo de 2020:

1) Distancia de seguridad:

- Se calculó y señaló el aforo máximo en todas las dependencias del centro.
- Se organizaron los flujos de movimiento de las personas en los despachos o espacios amplios, en los pasillos, escaleras, así como en el ascensor.
- Se señalaron todos los asientos que no debían ser ocupados.
- Se colocó cartelería para informar de las medidas a adoptar en las distintas zonas del centro.
- Se adaptaron las condiciones laborales, incluida la ordenación de los puestos de trabajo y la organización de los turnos, así como el uso de los lugares comunes.

2) Medidas de higiene:

- Lavado de manos obligatorio, al menos, en las siguientes ocasiones: antes de comer, después de estornudar, toser o sonarse la nariz, después de usar el baño, antes de manipular alimentos, después de tocar o limpiar superficies que pudieran estar contaminadas, tras usar o compartir equipos como el teclado o el ratón de los ordenadores, y antes y después de asistir a los/as menores de edad.
- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo después. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Limpieza y desinfección del centro, según los protocolos establecidos:
 - Se puso a disposición de las personas trabajadoras agua y jabón, geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad virucida, autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad¹.
 - Se garantizó una adecuada gestión de los residuos generados por la covid-19².

.....
1 Se debe revisar al menos diariamente el funcionamiento de dispensadores de jabón, gel desinfectante, papel desechable, etc., procediendo a reparar o sustituir aquellos que presenten averías. Se registra en el registro correspondiente. También se debe vigilar el funcionamiento y la limpieza de sanitarios y grifos de aseos.

2 - La gestión de los residuos ordinarios se continúa realizando del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos.
- Los pañuelos desechables que el personal emplea para el secado de manos son desechados en papeleras protegidos con tapa y accionados por pedal.
- Todo material de higiene personal —mascarillas, guantes de látex, etc.— se deposita en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).
- En caso de que un/a trabajador/a presente síntomas mientras se encuentre en su puesto de trabajo, se aísla el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura se extrae y se coloca en una segunda bolsa con cierre para su depósito en la fracción resto.

- 3) Ventilación adecuada: CAM Xiquets cuenta con una ventilación cruzada más que suficiente como para garantizar la salubridad del aire. Sin embargo, debido a la apertura de las ventanas del centro durante el invierno, la temperatura interior disminuyó notablemente³. El frío se ha paliado en la medida de lo posible con el uso de prendas polares y camisetas interiores térmicas. Se deben realizar tareas de ventilación periódica en las instalaciones y, como mínimo, de forma diaria y por espacio de más de cinco minutos. Además, es recomendable reforzar la limpieza de los filtros de aire y aumentar el nivel de ventilación de los sistemas de climatización para renovar el aire de manera más habitual.
- 4) Uso de mascarillas: aunque, según la normativa vigente, las personas de seis años en adelante están obligadas al uso de mascarillas en la vía pública, en espacios al aire libre y en espacios cerrados de uso público, en los medios de transporte, etc., los/as menores de edad del centro que no toleran la mascarilla no la utilizan, aunque desde el principio se ha promovido que se acostumbren a su utilización.
- 5) Equipos de protección personal: dado que el centro ha optado porque los/as niños/as y adolescentes que no toleran la mascarilla no la utilicen los/as trabajadores/as están más expuestos/as a un posible contagio. Por ello, el personal del recurso utiliza equipo de protección personal de las vías respiratorias (mascarilla FFP2) y de los ojos o la cara (pantalla).

Además, se ha prestado especial atención a la protección del personal trabajador que realice las tareas de limpieza y atención directa de los/as niños/as y adolescentes. Todas las tareas deben realizarse con mascarilla y guantes de un solo uso de vinilo/acrilonitrilo. En caso de emplear guantes de látex, se recomienda su utilización sobre un guante de algodón. Una vez finalizada la limpieza, y tras despojarse de guantes y mascarilla, es necesario que el personal de limpieza realice una completa higiene de manos, con agua y jabón, de al menos 40-60 segundos. La ropa de trabajo se lavará diariamente tras el turno.

El recurso garantizó desde el inicio de la pandemia la disponibilidad de los equipos de protección individual, geles desinfectantes, etc. Para ello, estableció un plan de aprovisionamiento y securización destinado a mantener protegidos y bajo llave este tipo de material para evitar su uso desproporcionado.

La siguiente tabla muestra los diversos escenarios de riesgo de exposición a la covid-19 en el entorno laboral que, a su vez, demandan distintos tipos de escenarios de protección.

.....

3 Se recomienda mantener la temperatura del centro entre 23 y 26° C.

Tabla 2. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral

Exposición de riesgo	Exposición de bajo riesgo	Baja probabilidad de exposición
<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a un caso sospechoso o confirmado de covid-19.</p> <p>Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con un caso sospechoso o confirmado de covid-19.</p> <p>Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con un caso sospechoso o confirmado de covid-19.</p>	<p>Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de covid-19. por ejemplo: acompañantes para traslado, celadores, camilleros, trabajadores de limpieza, personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico, personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados, ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.</p>	<p>Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 1.5 metros de distancia, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto, por ejemplo: personal administrativo, técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente (conductores de transportes públicos con barrera colectiva y personal de seguridad).</p>
Requerimientos		
<p>En función de la evaluación específica del riesgo de exposición de cada caso: componentes de EPI de protección biológica y, en ciertas circunstancias, de protección frente a aerosoles y frente salpicaduras.</p>	<p>En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica.</p>	<p>En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica.</p>

Fuente: Ministerio de Sanidad (2020).

Nota: un mismo puesto de trabajo puede estar encuadrado en distintos escenarios de riesgo según la naturaleza de las tareas realizadas.

6) Pruebas PCR: para reducir el riesgo y siguiendo las pautas establecidas en el PCC, CAM Xiquets puso en marcha las siguientes acciones:

- Realizar pruebas PCR a todas las personas que son nuevos ingresos con 72 horas de antelación como máximo. Durante la pandemia el recurso únicamente tuvo un ingreso y se aplicó el protocolo con resultado negativo.
- Solicitar PCR negativas a los/as empleados/as que regresen de permisos y vacaciones, y a los nuevos/as trabajadores/as que se incorporen. Esta cuestión ha resultado de difícil cumplimiento dado que algunos de los centros de salud de cada una de las personas trabajadoras derivaban la realización de las PCR a la mutua del centro de trabajo. También se les pidió pruebas PCR a las estudiantes de prácticas. Todas ellas dieron negativo.
- Se estableció que, en caso de brote epidémico y siguiendo las recomendaciones del Consejo Interterritorial del SNS, se realizarán cribados con pruebas PCR. Asimismo, no se ha seguido la recomendación de este Consejo de hacer periódicamente pruebas PCR a los/as trabajadores/as que estén en contacto directo con los/as residentes. Porque aunque se ha solicitado únicamente se han realizado estas pruebas en a todo el personal y residentes cuando se ha tenido a una persona confirmada en covid-19.

- 7) Acondicionamiento de la sala sensorial para convertirla en una habitación que permita aislamiento. Para ello, se incluye el mobiliario necesario: una cama, y se aprovecha el cuarto de baño que está junto a la sala sensorial para uso exclusivo de las posibles personas positivas en covid-19. Además, la sala sensorial está provista tanto de material estimulante (proyectores, lámparas de luces, caja de arena, juegos de construcciones, instrumentos musicales, libros y cuentos, etc.) como material para fomentar un espacio relajante (colchonetas, muñecos para abrazar, cajas de música, etc.). De esta manera, se intenta ofrecer un entorno agradable, en el cual los/las usuarios/usuarios puedan gestionar y canalizar las emociones generadas por la situación de estrés derivada del aislamiento.

4.2.3. Formación e información del personal del recurso

- 1) Se realizó una campaña de sensibilización entre los/as profesionales del recurso para evitar contagios apelando a su responsabilidad ante la situación de vulnerabilidad de los/as niños/as y adolescentes que atienden.
- 2) Se trasladó por escrito las instrucciones derivadas del PCC a todo el personal del recurso, las familias, el voluntariado y los/as proveedores/as.
- 3) Teniendo en cuenta los artículos 18 y 19 de la Ley 31/95, que hace referencia a la necesidad de formación e información de los/as trabajadores/as en materia de prevención de riesgos laborales y concretamente sobre las medidas de prevención específicas relacionadas con la covid-19, se llevaron a la práctica las siguientes acciones:
 - Se informó al personal de forma fehaciente, actualizada y habitual de las recomendaciones sanitarias que debía seguir sobre las medidas de prevención relacionadas con la covid-19.
 - Se formó a las personas trabajadoras en el uso de mascarillas y guantes, especialmente en su colocación y retirada.
 - Se actualizaron periódicamente las medidas propuestas por el Ministerio de Sanidad y la Generalitat Valenciana para la prevención de la pandemia.
- 4) Durante el mes de septiembre de 2020 todo el personal del recurso realizó el curso “Coronavirus-nueva normalidad” y la dirección el de “Responsabilidad profesional tras la covid-19”.

5. ACTUACIONES/RESULTADOS

Por tratarse de un plan de contingencia, no podemos destacar aquí resultados como si se tratase de un proyecto de investigación. Sin embargo, sí queremos destacar algunas actuaciones muy concretas que pusimos en marcha en cuanto se inició la pandemia:

Tabla 3. Actuaciones frente al coronavirus SARS-CoV-2.

Fecha	Actuaciones
21-01-2020	- Se aísla el grupo burbuja del colegio de una menor.
22-01-2020	- Prueba PCR de la menor en el Hospital de Rehabilitación de Llíria.
23-01-2020	- Resultado positivo de la prueba. - Otro menor se despierta por la mañana con fiebre alta. Se acude a urgencias y le realizan la PCR. - Una menor manifiesta síntomas compatibles con la covid-19. - Se aíslan estos tres casos en una habitación en la planta superior del Centro y se habilita el uso de los baños de esa planta para estos casos. - Se habilita la sala sensorial como habitación individual, a modo de prevención, para un menor de edad de alto riesgo (disfunción renal).
25-01-2020	- Se realizan pruebas PCR a los menores no testados y al personal del Centro.
26-01-2020	- Los resultados de las PCR confirman el caso de una niña a la que ya se había procedido a aislar por manifestar síntomas. - De estas PCR se obtiene un caso positivo más de un menor de edad asintomático. - Se habilita la habitación de los casos positivos con una cama más.
29-01-2020	- Visita de profesionales de Sanidad al Centro para comprobar las medidas de prevención y el plan de contingencia. - En los días posteriores a esta visita se reciben Epis y contenedores de residuos tipo 3. - Los niños, las niñas y adolescentes dejan de ir a los colegios, aunque los resultados de las pruebas son negativos, por ser contactos estrechos de positivos.
05-02-2020	- Se realizan pruebas PCR a todo el personal y a los niños, las niñas y adolescentes con PCR anteriores negativas.
06-02-2020	- Resultados de las PCR negativos.
08-02-2020	- Fin del aislamiento, excepto para el último menor que dio positivo, que permanece en la habitación solo.
10-02-2020	- Fin de la cuarentena y vuelta al colegio de todos/todas. - Se contrata a una empresa para la desinfección de la habitación y cuarto de baño de los casos positivos. - Esa noche cada niño/niña retorna a su habitación original.
12/02/2020	- Lllaman del colegio de un menor por síntomas compatibles con covid-19; se realiza prueba antígeno y el resultado es positivo. - Al ser un único caso se utiliza la sala de aislamiento habilitada para estos casos.
15/02/2020	- Se realizan pruebas PCR al personal del centro y a las niñas, los niños y adolescentes por contacto estrecho con el caso positivo. - Resultados negativos.
22/02/2020	- Se realizan pruebas PCR al personal del centro y a los niños, las niñas y adolescentes. - Participación del Centro en la Comisión de Seguimiento de Centros Sociosanitarios organizada por el Hospital Universitario y Politécnico La Fe.
23/02/2020	- Resultados negativos, excepto el menor que dio positivo el 12 de febrero.
24/02/2020	- Vuelta al colegio de los/las menores, excepto del único caso positivo, quien debe proseguir con el periodo de cuarentena.
De marzo a agosto	- Se han ido vacunando las profesionales del recurso según el momento en el que les tocaba por edad.
08/09/2020	- Vacunación de todos/as los menores mayores de 12 años (8 menores) con una dosis de Pfizer.
30/09/2020	- Segunda dosis de la vacuna Pfizer.

Para finalizar, cabe resaltar que el enorme esfuerzo de limpieza, desinfección y organización en general tuvo como resultado que ningún/a profesional contrajo la covid-19, aunque sí tuvieron que respetar cuarentenas por ser contactos estrechos de personas con covid-19 ajenas al recurso.

6. EVALUACIÓN

CAM Xiquets tiene establecida una intervención psicoeducativa centrada en el enfoque del apoyo conductual positivo. Concretamente, cuenta con un protocolo de “Gestión de alteración conductual”, cuyo objetivo es fomentar el aprendizaje de regulación emocional en los niños, las niñas y adolescentes, así como las buenas prácticas por parte del personal de apoyo en el manejo de situaciones conflictivas. Este protocolo recoge actividades concretas para fomentar la regulación emocional, así como pautas y estrategias de intervención dirigidas al personal de apoyo. A continuación se muestra la imagen de uno de los recursos empleados. Consiste en un panel visual cuyo objetivo es ofrecer a la persona estrategias alternativas cuando se observan en ella los precursores que pueden desencadenar conductas problemáticas, animándole a que escoja una estrategia del panel y la ponga en práctica.



El protocolo también contempla diferentes registros detallados a continuación:

- Registro individual de la conducta problemática: consiste en la descripción de la conducta, el lugar donde se produce, la duración, los antecedentes y las consecuencias de la misma, así como la reacción social y los posibles sucesos contextuales para realizar un análisis funcional de esta conducta y comprender su significado y así poder abordarla de manera adecuada. El registro es de gran utilidad porque permite que todo el personal de apoyo del recurso esté al corriente de la situación, así como del conocimiento de las estrategias de manejo conductual que resultan efectivas según el caso.
- Plan de Apoyo Conductual: en caso de conductas problemáticas, que por su intensidad, duración y/o frecuencia, supongan un peligro para la integridad de la persona y/o la gente que le rodea, se elabora un plan de apoyo conductual positivo basado en la evaluación funcional de la información obtenida de los registros de conducta individuales. Este documento recoge la conducta alternativa, así como estrategias de intervención proactivas (modificación del entorno), educativas (enseñanza de habilidades y estrategias alternativas) y funcionales (control de las consecuencias). Este plan está en constante revisión para evaluar si las estrategias empleadas son efectivas.

Además del protocolo anteriormente expuesto, las bases de la intervención psicoeducativa de CAM Xiquets se guían por el modelo de atención integral centrada en la persona

(AICP), adaptando los recursos personales y materiales a las necesidades específicas de cada NNA. Por ello, cada NNA tiene su Programa de Intervención Individual (PII), que contempla las iniciativas necesarias para mejorar su desarrollo y recoge la evaluación de los objetivos propuestos. También se cuenta con un registro del seguimiento mensual de los objetivos del PII, con la finalidad de llevar una evaluación continua de los mismos y observar la evolución de los/las menores de edad.

Todos estos registros, tanto los recogidos en el protocolo de “Gestión de alteración conductual” como los de seguimiento de los objetivos individuales, han permitido un sistema de evaluación continuo para conocer las consecuencias que la pandemia tenía en la conducta y estado emocional de los/las menores de edad. Otros registros implementados que han permitido realizar este seguimiento durante la pandemia son los siguientes:

- Registro de sesiones psicoterapéuticas, en el que quedan reflejados los motivos de la intervención, los asuntos tratados y las estrategias empleadas, así como las observaciones y pautas establecidas.
- Registro de talleres grupales, en el que se detallan diariamente las actividades realizadas grupalmente, así como las estrategias metodológicas llevadas a cabo (SAAC, Programa de comunicación total de habla signada BensonSchaeffer, Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS), Programa TEACCH, etc.).
- Registro de coordinación externa, en el que se detallan todas las actuaciones que se realizan, como por ejemplo, las reuniones y la coordinación establecida con otros recursos, familias, etc.
- Encuestas de satisfacción del personal y de las familias: este método de evaluación está implementado en el sistema de calidad del centro y se administra todos los años. Cabe destacar que este curso, para evitar las entradas extra de personas al centro, se facilitaron las encuestas por correo electrónico a las familias que así lo desearon.

7. LIMITACIONES DEL PLAN DE CONTINGENCIA

CAM Xiquets no tuvo positivos en covid-19 hasta finales de enero de 2021, cuando cuatro usuarios/as fueron contagiados/as. Este hecho hizo que reevaluáramos las medidas puestas en marcha hasta la fecha por parte del Centro y de la Administración Autonómica. En concreto, se han detectado las siguientes cuestiones que se pueden mejorar desde el recurso y los servicios públicos:

- Al principio del estado de alarma faltó material de protección.
- Hubo dificultad para hacer pruebas PCR al personal del centro a la vuelta de vacaciones y para nuevas contrataciones en los respectivos ambulatorios.
- Tampoco se ha llevado a cabo ningún cribado en el centro a pesar de solicitarlo en varias ocasiones. La única manera de conseguir una prueba PCR era abonándola la persona interesada o a través de la mutua de trabajo. Los cribados por parte de Sanidad únicamente se han realizado cuando hemos tenido casos confirmados de covid-19.
- Los menores con discapacidad y las personas que los cuidan no tienen preferencia en la vacunación pese a sus discapacidades, en primer caso, y su trabajo directo con

menores con discapacidad, en el segundo. Como se sabe, el proceso de vacunación de los menores en general no se produjo hasta principios de agosto, antes de que comenzara el curso escolar. Sin embargo, los/as usuarios/as de nuestro recurso no fueron vacunados/as hasta el 8 de septiembre, día de comienzo del curso. Las profesionales tampoco recibieron la vacuna hasta que no les tocó a su grupo social, a pesar de pertenecer a un colectivo esencial.

- Cuando se produjeron los contagios el aislamiento fue complejo dada la diversidad funcional de los/as menores de edad del recurso. Además, las exigencias físicas del aislamiento hacían difícil la gestión de más de dos casos positivos puesto que únicamente disponíamos de una habitación pequeña acondicionada para este fin en la que difícilmente podrían estar dos o más menores de edad con una persona de apoyo respetando las distancias de seguridad. Como se ha comentado, en el primer brote tuvimos cuatro casos positivos.
- Una cuestión que hay que tener en cuenta es la posible aparición de conductas disruptivas. Por ello es imprescindible que el personal de apoyo tenga formación específica en diversidad funcional intelectual o en atención a la dependencia.
- Desde el principio del estado de alarma las autoridades reconocieron la necesidad de que las personas con TEA, problemas de salud mental, etc. dispusieran de un tiempo específico para poder salir al exterior. En CAM Xiquets, debido a la falta de personal y a las características de los/as menores de edad, no ha sido posible realizar los paseos terapéuticos en todo momento. Estos paseos solo fueron posibles durante un tiempo limitado, cuando recibimos la ayuda de Asociación Valenciana de Padres de Personas con Autismo (APNAV) durante la etapa de desescalada y los campamentos que se realizaron en Navidad en grupos reducidos de dos o tres residentes máximo en cada respiro.
- Por último cabe destacar que hemos tenido dificultades para encontrar material bibliográfico relacionado con la covid-19 y la discapacidad en la infancia y adolescencia con necesidades de apoyo al tratarse de un tema novedoso. Sería fundamental seguir investigando las implicaciones que una situación de emergencia sanitaria como la que hemos vivido tiene en este colectivo a escala sanitaria, educativa y emocional.

BIBLIOGRAFÍA

Consejo General del Trabajo Social (14 de marzo de 2020). *Recomendaciones del Consejo General del Trabajo Social dirigidas a las/os profesionales del Trabajo Social ante la emergencia sanitaria del covid-19*. Recuperado de: <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Documento%20CGTS%20covid-19.pdf>

Consejo General del Trabajo Social (20 de abril de 2020). *Recomendaciones y documentos de interés ante el COVID-19*. Recuperado de <https://www.cgtrabajosocial.es/docintere-scovidcgts>

Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (2020). *Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por covid-19*.

FEAPS-Portal de la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (2020). Recuperado de www.feaps.org.

- González-Herrera, I. (2017). Trabajar las emociones con menores con diversidad funcional intelectual y necesidades de apoyo. *A Fondo*, 63, 5.
- González-Herrera, I. (2018). Atención centrada en la persona (ACP): buenas prácticas en un centro de atención de menores con necesidades de apoyo (CAM Xiquets). *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (61), 315-330.
- González-Herrera, I. (2020). Gestió de la covid-19 en un centre de menors d'edat amb diversitat funcional intel·lectual i necessitats de suport, *revista TS Nova*, 16. Recuperado de <https://cotsvalencia.com/revista-ts-nova/#1603880769813-d343d162-6268>.
- González-Herrera, I. (2020). Trastorno del espectro autista y covid-19. Comunicación y gestión emocional. Recuperado de <https://www.fundacionpilares.org/buenapractica/trastorno-del-espectro-autista-y-covid19-comunicacion-y-gestion-emocional/>.
- Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Enfoque y modelos para el buen trato a las personas mayores. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, (41), 209-231.
- Ministerio de Sanidad (2020). *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2*.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). *Criterios de cobertura, calidad y accesibilidad en acogimiento familiar (DA 3ª Ley 26/2015)*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/Documentos_Tecnicos/PDF_DOCS_TCOS/Criterios_de_cobertura_calidad_y_accesibilidad_en_acogimiento_familiar.pdf.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2020). *Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Centros_sociosanitarios.pdf.
- Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el covid-19.
- Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (2020). Recuperado de www.arasaac.org.
- 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 el COVID-19.
- Resolución de 14 de mayo de 2020, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establece el plan de transición a la nueva normalidad, en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, de los centros y recursos dirigidos a personas con diversidad funcional y problemas de salud mental.
- Rodríguez, P. (2010). *La atención integral centrada en la persona. Principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia*. Serie: Informes Portal Mayores, nº 106. Madrid: IMSERSO/CSIC.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2013). *El cambio en las organizaciones de discapacidad. Estrategias para superar sus retos y hacerlos realidad. Guía de liderazgo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sistema de gestión de calidad (2015). Norma ISO 9001:2015.