



**DOCUMENTO TÉCNICO DE RECOMENDACIONES PARA LA ACTUACIÓN DE LOS
SERVICIOS SOCIALES DURANTE LAS DISTINTAS FASES DE LA DESESCALADA DE
LAS MEDIDAS DE CONFINAMIENTO TOMADAS FRENTE A LA CRISIS DEL
COVID-19**

Versión 1 (21/05/2020)

Documento sujeto a revisión, puede sufrir cambios en sucesivas versiones.



INTRODUCCIÓN:

En el presente documento técnico se desarrollan las recomendaciones de cara a la paulatina normalización de la actividad de los servicios sociales durante las distintas fases de desescalada de las medidas de confinamiento tomadas para enfrentar la crisis sanitaria generada por la propagación del COVID-19.

El documento se organiza siguiendo el orden de las distintas prestaciones (de servicios y económicas) establecidas en el Catálogo de referencia de Servicios Sociales (aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013). Para cada una de ellas se especifica las actuaciones que se sugiere desarrollar en cada una de las fases de la desescalada, así como distintas recomendaciones a tener en cuenta.



1. PRESTACIONES DE SERVICIOS

1.1. INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, ASESORAMIENTO, DIAGNÓSTICO y VALORACIÓN:

1.1.A. Información, orientación, asesoramiento y diagnóstico:

1.1.A.1. En servicios sociales de atención primaria:

Fase 0:

- Mantener atención telemática en programas, dispositivos y prestaciones (llamada telefónica, videoconferencias, mensajes de voz, etc.).
- Realizar atención y seguimiento presencial en situaciones de emergencia y cuando la situación social así lo aconseje. Garantizar que las personas que lo necesiten tengan posibilidad de contacto con los Servicios Sociales de atención primaria, a través de canales establecidos a tal efecto (teléfono, internet etc.) y garantizar su eficacia.

Fase 1:

- Apertura de los centros en horario establecido con cita previa, reservando una franja horaria o días para personas de riesgo: mayores, discapacitados, pluripatología, etc.
- Garantizar las medidas de seguridad y protección, tanto para profesionales como para las personas atendidas.
- Restringir las visitas a domicilio a casos urgentes y estrictamente necesarios.
- La distribución de espacios podrá modificarse, cuando sea necesario, con el objetivo de garantizar la distancia interpersonal de seguridad.
- No se iniciarán las intervenciones grupales, familiares o comunitarias.

Fase 2:

- Mantener la apertura con cita previa.
- Reiniciar visitas a domicilio cuando sea necesario, tomando las medidas de protección adecuadas. El tiempo de permanencia en los domicilios será el estrictamente necesario para el cumplimiento del objetivo. Se comprobará por parte del profesional que en el domicilio no reside ninguna persona afectada por COVID-19 ni en cuarentena. Durante la visita se hará uso de EPI.
- Se pondrán en marcha actividades grupales, familiares o comunitarias presenciales con un número máximo de 1/3 de lo habitual, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada.

Fase 3:

- Apertura de los centros y de la actividad, y progresiva vuelta a la normalidad, con las limitaciones y la protección que marque la autoridad sanitaria.



- Se mantendrán actividades grupales con el 50% de participantes, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada, considerando siempre las limitaciones y la protección que marquen las autoridades sanitarias.

RECOMENDACIONES: Seguir recomendaciones del DOCUMENTO TÉCNICO DE RECOMENDACIONES PARA RESPONSABLES POLÍTICOS Y PERSONAL DIRECTIVO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE LA CRISIS POR COVID-19.

Organización: se recomienda el control de entrada en los centros con atención al público limitando el aforo y disponiendo de gel hidroalcohólico para los usuarios, siendo obligatoria la higiene de manos antes de su acceso. Recordar a los usuarios cuando tengan cita que es obligatorio el uso de mascarillas.

Medidas de higiene: se recomienda el uso de materiales de prevención (EPI, mascarilla, gel hidroalcohólico etc.) y el establecimiento de lavado de manos frecuente. Tras abandonar la persona usuaria las dependencias del centro se desinfectará el mobiliario que hubiera usado (silla, mesa etc.).

1.1.A.2. En servicios sociales especializados:

Fase 0:

- Mantener atención telemática en programas, dispositivos y prestaciones (llamada telefónica, videoconferencias, mensajes de voz, etc.).
- Realizar atención y seguimiento presencial en situaciones de emergencia y cuando la situación social así lo aconseje. Garantizar que las personas que lo necesiten tengan posibilidad de contacto a través de canales establecidos a tal efecto (teléfono, internet etc.) y garantizar su eficacia.

Fase 1:

- Apertura de los centros en horario establecido con cita previa, reservando una franja horaria o días para personas de riesgo: mayores, discapacitados, pluripatología, etc.
- Garantizar las medidas de seguridad y protección, tanto para profesionales como para las personas atendidas.
- Restringir las visitas a domicilio a casos urgentes y estrictamente necesarios.
- La distribución de espacios podrá modificarse, cuando sea necesario, con el objetivo de garantizar la distancia interpersonal de seguridad.
- No se iniciarán las intervenciones grupales, familiares o comunitarias.

Fase 2:

- Mantener la apertura con cita previa.



- Reiniciar visitas a domicilio cuando sea necesario, tomando las medidas de protección adecuadas. El tiempo de permanencia en los domicilios será el estrictamente necesario para el cumplimiento del objetivo. Se comprobará por parte del profesional que en el domicilio no reside ninguna persona afectada por COVID-19 ni en cuarentena. Durante la visita se hará uso de EPI.
- Se pondrán en marcha actividades grupales, familiares o comunitarias presenciales con un número máximo de 1/3 de lo habitual, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada.

Fase 3:

- Apertura de los centros y de la actividad, y progresiva vuelta a la normalidad, con las limitaciones y la protección que marque la autoridad sanitaria.
- Se mantendrán actividades grupales con el 50% de participantes, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada, considerando siempre las limitaciones y la protección que marquen las autoridades sanitarias.

RECOMENDACIONES: Seguir recomendaciones del DOCUMENTO TÉCNICO DE RECOMENDACIONES PARA RESPONSABLES POLÍTICOS Y PERSONAL DIRECTIVO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE LA CRISIS POR COVID-19.

Organización: se recomienda el control de entrada en los centros con atención al público limitando el aforo y disponiendo de gel hidroalcohólico para los usuarios, siendo obligatoria la higiene de manos antes de su acceso. Recordar a los usuarios cuando tengan cita que es obligatorio el uso de mascarillas.

Medidas de higiene: se recomienda el uso de materiales de prevención (EPI, mascarilla, gel hidroalcohólico etc.) y el establecimiento de lavado de manos frecuente. Tras abandonar la persona usuaria las dependencias del centro se desinfectará el mobiliario que hubiera usado (silla, mesa etc.).

1.1.B. Atención telefónica:

1.1.B.1. Teléfono para mujeres víctimas de violencia de género:

Fase 0,1,2 y 3:

- Mantener la atención telefónica y telemática de las víctimas de violencia de género para facilitar información general y específica, así como asesoramiento de tipo jurídico y de recursos disponibles.
- Mantener los refuerzos de plantilla que hayan podido realizarse para la atención telemática durante la primera fase del estado de alarma.



RECOMENDACIONES: Ofrecer formación específica sobre las nuevas medidas aprobadas por las Administraciones Públicas al personal que atiende a las víctimas de violencia de género (IMV, vivienda, ayudas, etc.).

1.1.B.2. Teléfono para menores:

Fase 0:

- Continuidad de la atención telefónica cuando haya podido proporcionarse, junto con chat y otras opciones. Apertura parcial de centros de llamada si ha sido necesario el cierre por COVID-19.

Fase 1:

- Continuidad de la atención telefónica cuando haya podido proporcionarse, junto con chat y otras opciones. Apertura parcial de centros de llamada si ha sido necesario el cierre por COVID-19.

Fase 2:

- Continuidad de la atención telefónica cuando haya podido proporcionarse, junto con chat y otras opciones. Apertura parcial de centros de llamada si ha sido necesario el cierre por COVID-19.

Fase 3:

- Apertura total de los centros y de la actividad, con las limitaciones y la protección que indique la autoridad sanitaria.

RECOMENDACIONES: Protocolos de reincorporación presencial actividad laboral (uso de EPI y/u otras medidas de seguridad), con horario escalonado y garantías de conciliación.

1.1.B.3. Otros servicios telefónicos:

Fases 0,1,2 y 3:

- Mantener atención telefónica permanente durante todo el horario de apertura de los centros para servicios de información y orientación en relación con cualquier tipo de demanda vinculada con los servicios sociales: información sobre prestaciones sociales, sobre el sistema para la autonomía y atención a la dependencia, personas mayores, drogodependencias, etc.
- Garantizar la atención de situaciones de emergencia social fuera de los horarios de cobertura de los servicios sociales.

1.1.C. Valoración social específica:



1.1.C.1. Dependencia:

Fase 0:

- Con carácter general, entre los meses de marzo y junio (y/o final fase III), se sugiere NO MODIFICAR LOS PIA DE SERVICIOS salvo bajas por fallecimiento o bajas en servicios de prestación vinculada al servicio.
- Se entenderá (criterio de flexibilidad) que los servicios han podido ser reestructurados durante ese periodo combinándose entre sí o variando sus intensidades provisionalmente.
- Las bajas de servicios (por ejemplo, renuncia de ayuda a domicilio por el usuario), si no son reemplazadas por seguimientos activos u otras modalidades se tratarán como SUSPENSIONES TEMPORALES DEL SERVICIO y no como bajas del sistema.

Fase 1,2 y 3:

- Reiniciar VALORACIONES DE DEPENDENCIA (iniciales o revisiones de grado). Excepcionalmente -cuando exista suficiente conocimiento del caso por el órgano valorador- podrá realizarse mediante medios telemáticos.
- Para una valoración de dependencia a domicilio se realizará con cita previa telefónica en la que se verifique que la persona a valorar y los residentes en domicilio son asintomáticos.
- Durante la visita, el personal valorador, la persona a valorar y convivientes utilizarán mascarilla y guardarán la distancia de seguridad. Para valoración en centro residencial se atenderá a los protocolos propios del centro.

1.1.C.2. Discapacidad:

Fase 0, 1, 2 y 3:

- Prórroga de 6 meses de las tarjetas de estacionamiento que deban ser renovadas durante el Estado de alarma. Para reanudación de valoraciones de discapacidad se atenderá a lo dispuesto en valoración de dependencia dentro de la normativa y posibilidades aplicables a cada territorio.

1.1.C.3. Inmigración:

Fase 0:

- Mantener la elaboración de informes de arraigo, de esfuerzo de integración y de vivienda para personas inmigrantes en la medida de lo posible, teniendo en cuenta la paralización de los plazos administrativos y la urgencia de la situación.
- Utilizar preferentemente la vía telemática.



Fase 1:

- Mantener elaboración de informes utilizando la vía telemática e incorporar la presencial con cita previa, garantizando las medidas de protección necesarias, tanto para los/as profesionales como para las personas atendidas.

Fase 2:

- Aumentar progresivamente la cita presencial. Incorporar visitas a domicilio cuando sea necesario, tomando las medidas de protección necesarias.

Fase 3:

- Actividad normalizada, con las limitaciones y la protección que marque en cada momento la autoridad sanitaria.

1.2. AUTONOMÍA PERSONAL, ATENCIÓN A DOMICILIO Y RESPIRO FAMILIAR:

1.2.A. Ayuda a domicilio y apoyo a la unidad de convivencia:

Fase 0:

- Cuando hay mantenimiento de SAD: Test a profesionales y EPI adecuado en función del nivel de contacto. En acompañamiento y tareas domésticas guantes y mascarilla.
- Extremar limpieza superficies. En tareas de apoyo ABVD con manipulación El EPI constará de guantes, mascarilla FFP2 y bata / buzo desechable por hogar.
- Cuando no hay SAD: Valorar poner en marcha SAD en casos de URGENCIA SOCIAL justificada (por ejemplo: personas solas en abandono).

Fase 1:

- Reanudación SAD en domicilios en los que fue suspendida tras verificación de no sintomatología y para casos que se valoren (especialmente dependientes grados III y II) por EMERGENCIA SOCIAL y/o PARA EVITAR UNA SITUACIÓN DESFAVORABLE DE LA PERSONA o de CLAUDICACIÓN DE CUIDADORES.
- Test a profesionales reincorporadas (preferible PCR+test semanal) Protocolo EPI en cada domicilio.

Fase 2:

- Reanudación paulatina SAD en resto domicilios incorporando si se ve preciso servicios de acompañamiento individual fuera del hogar (paseos) en horarios permitidos. ESTUDIAR incorporación nuevos SAD DE APOYO CRÍTICO a casos que disfrutaban de centro de día aún no operativo.

Fase 3:



- SAD PLENO FUNCIONAMIENTO en todos los domicilios. ESTUDIAR incorporación nuevos SAD DE APOYO CRÍTICO Y ESPECIAL INTENSIDAD HORARIA en casos que disfrutaban de centro de día aún no operativo.
- RECOMENDACIONES: SIEMPRE PRIORIZAR ATENCIONES PERSONALES SOBRE TAREAS DOMÉSTICAS. SOLICITAR Y VERIFICAR PROTOCOLOS EPI Y TEST A PERSONAL (tipo y frecuencia) a empresas adjudicatarias del servicio de ayuda a domicilio además de ASEGURAR TRAZABILIDAD DE CONTACTOS. FLEXIBILIZAR TAREAS Y PLANES de cuidado y aseo adaptándose a circunstancias.

1.2.B. Tele-asistencia:

Fase 0,1,2 y 3:

- Instalación tele-asistencia en todos los domicilios que suspendieron provisionalmente ayuda a domicilio y carezcan de ella.
- Incorporar PROTOCOLO COMUNICACIÓN SINTOMATOLOGÍA COMPATIBLE para aviso a servicios de atención primaria en salud correspondiente al domicilio. Incrementar llamadas de verificación estado de la persona y tranquilizadoras e informativas de la evolución.

1.2.C. Atención diurna y/o nocturna para personas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia:

Fase 1:

- Asistencia de profesionales socio-sanitarios en el domicilio de personas con discapacidad para la prestación de servicios (cuidadores, atención temprana, terapias sicosociales y rehabilitación).
- Intervenciones en domicilio para facilitar la conciliación laboral y familiar en casos de personas con gran dependencia.

Fase 2:

- Intervenciones en domicilio (combinación con SAD) para facilitar la conciliación laboral y familiar en casos de personas con gran dependencia.

Fase 3:

- Determinación medidas reapertura. Cita previa.
- Medidas de higiene entrada y salida.
- Distancia social, número de aforo máximo.
- Uso de EPI usuarios y personal.



- Higiene aparatos y mobiliario tras terapias ocupacionales y fisioterapia.
- Transporte por familiares en lo posible.
- Limitaciones a transporte colectivo.

RECOMENDACIONES: Priorizar la adopción de medidas de accesibilidad a la información en la comunicación. Instalación de bucles magnéticos. Mejorar la iluminación. Acompañar los mensajes de megafonía con mensajes de texto en pantallas.

1.2.D. Atención diurna y/o nocturna para personas sin hogar:

Fase 0:

- Mantenimiento de los servicios e infraestructuras de emergencia puestas en marcha durante el estado de alarma.
- Flexibilizar requisitos de acceso y permanencia en los centros en función de perfiles atendidos.
- Mantener intervención en calle para atender a aquellas personas que no han accedido a recursos de emergencia.
- Realizar pruebas rápidas activas para COVID-19 de forma que se pueda intervenir ante situaciones de contagio.
- Atención a sus necesidades básicas (alimentación, higiene, protección).

Fase 1:

- Continuar los procesos de acompañamiento y provisión de alojamiento estable para evitar que las personas vuelvan a la situación de calle.
- Regularización de documentación administrativa y gestión de acceso a rentas, en caso necesario
- Reforzar intervención y seguimiento en calle de las personas que no hayan accedido a recursos de emergencia.
- Atención a sus necesidades básicas (alimentación, higiene, protección).

Fase 2:

- Promover Programas específicos de acceso a la vivienda (*Housing First, Housing Led, vivienda compartida* etc.).
- Garantizar recursos de emergencia para personas que no hayan encontrado alternativa habitacional. continuar procesos de acompañamiento en calle y de garantía de atención a las necesidades básicas.
- Atención a sus necesidades básicas (alimentación, higiene, protección).



Fase 3:

- Seguir garantizando la disponibilidad de recursos de emergencia para personas que no hayan encontrado alternativa habitacional.

RECOMENDACIONES: Seguir recomendaciones del DOCUMENTO TÉCNICO DE RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN ANTE LA CRISIS POR COVID-19, PARA LOS GESTORES DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR. Mantener disponibilidad de infraestructuras de alojamiento y atención básica durante todo el periodo para potenciales nuevos periodos de confinamiento. Mantener los recursos de Campaña de Frío durante el confinamiento y en los meses posteriores (preferiblemente durante todo el año 2020), si no existen alternativas habitacionales adecuadas para las personas que acuden a ellos.

Garantizar empadronamiento a las personas sin hogar, en cumplimiento de la resolución de 29 de abril de 2020 por la que se dictan instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre el Padrón municipal.

Durante todo el periodo, planificar alternativas de alojamiento estable y normalizado para evitar que las personas vuelvan a su anterior situación de calle.

Atención especial a la situación de las mujeres sin hogar y otras situaciones específicas, a lo largo de todo el proceso.

Coordinación con la policía local para evitar sanciones en situaciones de calle.

Garantizar medidas de protección individual, tanto para las personas usuarias como para profesionales, a lo largo de todo el proceso.

1.2.E. Prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal:

Fase 0:

- Atención de teletrabajo, sin perjuicio de ofrecer la atención terapéutica que en su caso se requiera para el seguimiento de los casos con mayores necesidades de atención, pudiendo en estos casos puntuales, ir al domicilio como parte de esta atención actual ocasionada por la situación del COVID-19, y siempre y cuando se adopten las medidas higiénicas, de seguridad y para la prevención de contagios del COVID-19 marcadas por Sanidad.

Fase 1:

- Asistencia de profesionales socio-sanitarios en el domicilio de personas con discapacidad para la prestación de servicios de asistencia personal, atención temprana y rehabilitación.
- Respecto de la atención temprana y rehabilitación: Incorporación prioritaria o inicial para aquellos niños que van a dejar la plaza en verano por retrasar escolaridad e iniciar educación primaria y los niños que más dificultades hayan presentado durante la teleintervención de fase 0. Previa cita. Reapertura de los centros de atención diurna que



no estén integrados en un centro residencial, con la reincorporación progresiva de profesionales y el reinicio de la atención presencial pero solo de un modo individual y manteniendo el teletrabajo necesario.

- Medidas de higiene entrada y salida. Distancia social, Uso de EPI Higiene aparatos y mobiliario tras terapias ocupacionales y fisioterapia. Transporte por familiares en lo posible. Limitaciones a transporte colectivo.

Fase 2:

- Inicio prestación de servicios espacios comunitarios, con reducción de personal. (Limitaciones de distancia / aforo / higiene).
- Inicio de la actividad grupal en usuarios asintomáticos, sin patologías respiratorias ni sistema inmunológico deprimido, siempre que se limite al máximo el aforo de las salas donde se realice la actividad de forma que se garantice las medidas de seguridad de higiene y distanciamiento social.
- Centros de atención diurna que estén integrados en un centro de atención residencial sin usuarios con casos positivos ni con sintomatología COVID-19, cuando la situación del centro a nivel epidemiológico y sanitario este resuelto a la fecha del retorno, una vez transcurridos 15 días a contar desde la aparición del último caso confirmado por coronavirus en su caso, se iniciará la reincorporación paulatina a los centros de usuarios con plaza asignada.
- Se deberá garantizar que el flujo de comunicación no coincida con los espacios y usuarios de la residencia. Medidas de higiene entrada y salida.
- Distancia social, uso de EPI Higiene aparatos y mobiliario tras terapias ocupacionales y fisioterapia.
- Transporte por familiares en lo posible. Limitaciones a transporte colectivo.

Fase 3:

- Puesta en marcha de los Centros de Atención Temprana.
- Puesta en marcha de los Servicios de Inserción Laboral y Servicios de vida independiente.
- Mantenimiento de cierre de servicios/centros de ocio salvo R=0 en la zona y siempre guardando distancia y evitando aglomeraciones.
- Los servicios se han puesto en marcha en fase 1 conforme lo indicado en las anteriores celdas.

RECOMENDACIONES DE TRANSPORTE:

Públicos: reserva específica y preferente de espacios para viajeros con discapacidad, reduciendo en su caso la posibilidad de usar los espacios reservados por dos o más personas con movilidad reducida a que se cumplan las medidas de distanciamiento social que se impongan.



Privados: fomento entre las personas con discapacidad, eliminando todas las restricciones y pudiendo viajar acompañadas.

Transversal: Higienización periódica de entornos de riesgo como los ascensores en los medios de transporte (estaciones), marquesinas, etc., esenciales para que las personas con movilidad reducida puedan hacer uso de ellos.

1.2.F. Centros ocupacionales:

Fase 1:

- Asistencia de profesionales en el domicilio de personas con discapacidad para la prestación de terapias ocupacionales.

Fase 2:

- Prestación de servicios espacios comunitarios, con reducción de personal.

Fase 3:

- Puesta en marcha de los Centros Ocupacionales, siguiendo las medidas de protección que dicten las autoridades sanitarias.

RECOMENDACIONES:

Trabajadores/as con discapacidad: permanencia del mandato legal del teletrabajo siempre que sea posible. Trabajadores/as con discapacidad que se reincorporan presencialmente a sus puestos de trabajo, al no poder teletrabajar por las condiciones/situación de su empresa o de su sector de actividad.

La empresa como deber legal, ha de garantizar a los trabajadores/as con discapacidad la provisión de material de protección adecuado para el desempeño del trabajo y lo desplazamientos.

Transporte laboral: garantía de que el transporte proporcionado por la empresa a sus trabajadores/as con discapacidad (algo habitual en empresas que dan trabajo a personas con discapacidad) este se preste en condiciones de total garantía sanitaria (higiene de elementos de transporte, distancia de limitación del número máximo de ocupantes, protección de conductores, monitores etc.)

1.2.G. Atención psicosocial a víctimas de violencia de género:

Fase 0:

- Mantener atención psicosocial telemática a las víctimas de violencia de género y a sus hijos/as.

Fase 1:

- Se iniciará la preparación de la atención presencial para que pueda reanudarse en posteriores fases.



- Mantener los servicios de emergencia que han estado activos durante todo el confinamiento.
- Habilitar sistemas de gestión de citas presenciales para las siguientes fases de la desescalada.
- Preparación de los centros: desinfección y organización de los despachos y salas de atención teniendo en cuenta los espacios de seguridad entre profesionales y usuarias.
- Colocación y puesta a disposición de elementos informativos en el centro sobre la pandemia, las fases y medidas de seguridad.
- Organización de material higiénico sanitario para profesionales y usuarias.
- Organización turnos de trabajo en función de disponibilidad de espacios evitando los compartidos.

Fase 2:

- Reanudar la presencialidad paulatina, garantizando la atención a aquellas mujeres que ya fueran usuarias de los servicios con anterioridad a la declaración del estado de alarma, y que hubieran visto suspendidas sus citas por este motivo.
- Atender demandas presenciales a mujeres que necesiten por primera vez acceder a estos servicios como consecuencia de la situación vivida durante el confinamiento domiciliario.
- Garantizar las medidas de seguridad y protección que indiquen las autoridades sanitarias.
- Inicio de la actividad grupal en usuarias, siempre que se limite el aforo de las salas donde se realice la actividad de forma que se garantice las medidas de seguridad de higiene y distanciamiento social.

Fase 3:

- Garantizar la atención presencial, siguiendo las recomendaciones y medidas de protección que dicten las autoridades sanitarias para esta fase, priorizando la atención a las niñas y niños víctimas de violencia de género para proporcionarles atención psicosocial y apoyo psicoeducativo.

RECOMENDACIONES:

Proporcionar información pública, sencilla y accesible que dé cuenta de los cambios paulatinos que se van a efectuar en la atención presencial, garantizando el derecho a la información de todas las mujeres.

Reforzar las plantillas cuando se recupere la nueva normalidad si se confirma incremento de demanda.

Mantener la atención telemática para aquellas usuarias que lo prefieran/necesiten por razones justificadas, con prioridad en la atención presencial para casos específicos.



1.2.H. Teléfono de alarma para la atención y protección para víctimas de violencia de género:

Fase 0, 1, 2 y 3:

- Mantener la tele-asistencia móvil y tele-localización con una atención permanente las 24h todo el año para víctimas de violencia de género, que asegure una respuesta rápida a las eventualidades que puedan sobrevenir.
- Mantener los refuerzos de dispositivos y/o plantilla que hayan podido realizarse para esta atención de urgencia durante la primera fase del estado de alarma.
- Realizar previsión de posible incremento a partir de la Fase 1.

1.3. INTERVENCIÓN APOYO FAMILIAR:

1.3.A. Intervención y orientación sociofamiliar:

Fase 0:

- Atención telemática y telefónica.

Fase 1:

- Incorporación de los equipos de Atención a familias, priorizando la atención telefónica y telemática.
- Reanudación de la intervención en casos urgentes, mediante cita previa restringiendo las intervenciones o visitas en domicilio a casos de urgencia y estrictamente necesarios.

Fase 2:

- Se permitirán además actividades grupales presenciales con un número máximo de 1/3 de lo habitual, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada.
- Intervenciones y visitas domiciliarias en casos necesarios.

Fase 3:

- Atención presencial tanto individual como grupal con un máximo de 1/2 de lo habitual, siempre que se garantice la distancia interpersonal mínima recomendada.
- Normalización paulatina de las visitas a domicilio.

RECOMENDACIONES:

Debe garantizarse estrictamente el cumplimiento de medidas sanitarias tanto para profesionales como para personas usuarias.

1.3.B. Mediación familiar:

Fase 0:



- Atención telemática y telefónica.

Fase 1:

- Se seguirá priorizando la atención telefónica y telemática.
- Reanudación de la intervención presencial con cita previa de casos. Limitación de aforo necesaria para garantizar las distancias de seguridad. Se priorizarán los expedientes ya iniciados antes de la suspensión de los servicios y los desplazamientos sean dentro de la misma unidad territorial o provincia.

Fase 2:

- Atención presencial con cita previa incluyendo posibles casos nuevos siempre que no impliquen desplazamientos de otras provincias o unidades territoriales.

Fase 3:

- Atención presencial con cita previa. Posibilidad de desplazamientos desde otras provincias o unidades territoriales que estén en la Fase 3.

RECOMENDACIONES:

Debe garantizarse estrictamente el cumplimiento de medidas sanitarias tanto para profesionales como para personas usuarias.

1.3.C. Puntos de encuentro familiar:

Fase 0:

- Atención telemática y telefónica.

Fase 1:

- Atención telefónica y telemática. Actividades preparatorias de la atención presencial.
- Atención presencial con cita previa a casos de urgencia justificada (derivación judicial).

Fase 2:

- Atención presencial con cita previa para intercambios que no impliquen desplazamientos de otras provincias.
- Se reanudarán las visitas supervisadas y entrega y recogida de menores siempre que no impliquen desplazamientos entre provincias y habilitando los espacios para cumplir las medidas preventivas.

Fase 3:

- Atención presencial con cita previa incluyendo visitas tuteladas. Posibilidad de desplazamientos desde otras provincias o unidades territoriales que estén en fase 3.

RECOMENDACIONES:



Debe garantizarse estrictamente el cumplimiento de medidas sanitarias tanto para profesionales como para personas usuarias.

1.3.D. Atención socioeducativa de menores:

Fase 0:

- Contacto telefónico con los menores y sus familias.

Fase 1:

- Preparación de apertura de centros o de lugares de trabajo. Sesiones individuales bajo cita previa.

Fase 2:

- Apertura parcial de centros, casos prioritarios.
- Se podrán iniciar intervenciones grupales limitando el aforo para cumplir con el distanciamiento social.

Fase 3:

- Apertura total de centros y servicios, siempre condicionada a las normas que dicte la autoridad sanitaria.

RECOMENDACIÓN: Coordinación en el proceso con el ámbito educativo.

1.4. INTERVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE MENORES:

1.4.A. Atención a menores en riesgo social y familiar:

Fase 0:

- Seguimiento telefónico de todos los casos.
- Valoración presencial de los casos prioritarios.

Fase 1:

- Seguimiento telefónico de todos los casos. Seguimiento y valoración presencial de los casos prioritarios.

Fase 2:

- Seguimiento telefónico de todos los casos.
- Seguimiento y valoración presencial de casos prioritarios y realización de visitas a domicilios.

Fase 3:

- Seguimiento y valoración presencial de todos los casos.



RECOMENDACIONES:

Establecimiento, si no existe, de un sistema de cita previa.

1.4.B. Acogimiento residencial de menores:

Fase 0:

- Salidas con niños y niñas y educadores.
- Salidas con adolescentes en las condiciones de las Órdenes de Sanidad.

Fase 1:

- Despliegue de actividades en espacios comunes.
- Traslados entre centros y servicios (incluidos mayores de 18 años). Visitas de familiares con medidas de seguridad sanitaria.

Fase 2:

- Incorporaciones a las familias por cese de medidas.
- Salidas con familiares.

Fase 3:

- Salidas con familiares con pernocta.

RECOMENDACIONES:

**Fases de desescalada adecuadamente informadas a los niños y adolescentes y las familias.
Valoración de las visitas y salidas en caso de implicar a personas de riesgo.**

1.4.C. Acogimiento familiar:

Fase 0:

- Preparación del reinicio de la atención presencial.
- Contacto telefónico evaluación con la totalidad de familias acogedoras.

Fase 1:

- Reinicio parcial de la atención presencial (cita previa).

Fase 2:

- Reinicio total de la atención presencial (cita previa).

Fase 3:

- Reinicio total de la atención presencial y trabajo en pequeños grupos.

RECOMENDACIONES:



Establecimiento, si no existe, de un sistema de cita previa.

1.4.D. Adopción:

Fase 0:

- Nota de adopción internacional: parón prácticamente total de los procesos presenciales de adopción y viajes a los países de origen, pendientes no solo de la situación sanitaria nacional, sino de la de dichos países. Continuidad de los procesos administrativos.

Fase 1:

- Entrevistas de valoración de idoneidad para adopción en casos prioritarios.
- Entrevistas con familias que reciben a niños o niñas en adopción o acogimiento.

Fase 2:

- Adelantar los trámites administrativos en el Ministerio de Justicia para que se puedan formalizar la Apostilla de la Haya (adopción internacional).
- Reinicio de informes postadoptivos.

Fase 3:

- Actividades en pequeños grupos, formación.

RECOMENDACIONES:

Establecimiento, si no existe, de un sistema de cita previa.

1.4.E. Atención temprana:

Fase 0:

- Garantizar el pleno seguimiento telefónico de todos los expedientes y la asistencia de los casos prioritarios.

Fase 1:

- Comparecencias de familias para casos de desamparo y asunción de la tutela que se hayan podido demorar.

Fase 2:

- Reinicio de la tramitación técnica y administrativa presencial de todos los expedientes de guarda y tutela de menores.

1.5. ATENCIÓN RESIDENCIAL:

1.5.A. Alojamiento de urgencia:



Fase 0, 1, 2 y 3:

- Mantener plazas de alojamiento no permanente destinadas a cubrir necesidades sobrevenidas y de urgencias para personas y familias que ante la pérdida repentina o ausencia de alojamiento o la imposibilidad de permanecer en su domicilio por diversos motivos, ya sean económicos, sociales, sanitarios o derivados de la ausencia de familiares u otras redes de apoyo, requieran el acceso a otras formas alternativas de convivencia.
- Poner medidas en marcha para contar con suficientes plazas de emergencia, tanto durante el confinamiento como posteriormente, una vez decaigan las medidas adoptadas durante el estado de alarma (suspensión de lanzamientos sin alternativa habitacional etc.) ya que podría producirse un incremento de la demanda de este tipo de recursos.

1.5.B. Para personas sin hogar:

Fase 0,1,2 y 3:

- Mantener las plazas de alojamiento generadas durante el confinamiento para personas sin hogar.
- Garantizar para estas personas sin hogar alternativas habitacionales estables y seguras para las etapas posteriores.
- Poner en marcha medidas para ampliar plazas de alojamiento para personas sin hogar que se encuentren en situación de calle o en alojamiento de emergencia, de acuerdo con sus necesidades (*Housing first, Housing Led, vivienda compartida* etc.).
- Garantizar el acompañamiento social tomando precauciones y contando con la protección recomendada en cada caso por las autoridades sanitarias.

RECOMENDACIONES:

Seguir recomendaciones del DOCUMENTO TÉCNICO DE RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN ANTE LA CRISIS POR COVID-19 PARA LOS GESTORES DE SERVICIOS SOCIALES.

1.5.C. Para víctimas de violencia de género:

Fase 0,1,2 y 3:

- Mantener el incremento de recursos de alojamiento que se ha llevado a cabo durante el estado de alarma. Realizar una previsión de aumento de demanda de alojamiento temporal seguro a partir de la fase 1.
- Planificar e implementar ese potencial incremento (situaciones de violencia sufridas durante el confinamiento domiciliario, recuperación de la movilidad de las mujeres, posibles quebrantamientos de órdenes de alejamiento).



- Garantizar medidas de protección y seguridad tanto a mujeres residentes y a sus hijos e hijas como a los y las profesionales que atienden.

RECOMENDACIONES: Refuerzo de las plantillas conforme se recupere la nueva normalidad.

1.5.D. Para personas mayores y en situación de dependencia:

Fase 0:

- Permitir visitas de índole humanitaria a familiares -final de vida y visitas a personas con alta descompensación por aislamiento- con altas medidas de protección (en función de estado epidémico residencial y de capacidad respuesta sistema de salud a decisión de la Dirección del Centro), asegurando cita previa.
- Una persona, Acceso por "pasillo seguro". Protocolo de acceso (temperatura, higiene manos, guantes, calzas, bata, mascarilla).
- Tiempo limitado 20 min guardando distancia seguridad.
- Protocolo de salida (ayuda a retirada EPI y lavado de manos). Segundo embolsamiento de seguridad de espacios exteriores si los hubiera.
- Salidas al exterior siempre con acompañamiento. Mascarilla residentes y EPI cuidadores.
- Verificar no contacto con superficies o desinfección posterior (bancos, barandillas...). Sin acceso a este embolsamiento de personal ajeno al centro. Reiniciar las terapias fisioterapéuticas y cognitivas de forma individual.

Fase 1:

- TODAS LAS MEDIDAS DEBEN CONSIDERAR EL ESTADO EPIDEMIOLÓGICO DEL CENTRO, DEL ÁREA DE SALUD CORRESPONDIENTE Y LA CAPACIDAD DE RESPUESTA SANITARIA EN EL TERRITORIO.
- Imprescindible TEST a personal y residentes (preferiblemente PCR). Monitorización total centros residenciales con sistema de alerta sanitaria.
- Posibilitar ingresos nuevos en residencia para casos de solo de extrema necesidad y solo en centros con cero casos activos, PCR negativo al residente de nuevo ingreso, habitación individual y aislamiento en los primeros 7 días).
- INTERNAMENTE retomar algunas actividades conjuntas y las salidas a espacios comunes preferiblemente al aire libre con un máximo. de 4 personas, así como las terapias. Reingresos manteniendo solo los de emergencia y urgencia.

Fase 2:

- Posibilitar salidas al exterior (dentro del recinto residencial) inicialmente SIEMPRE con acompañamiento de cuidador/a (para adiestramiento en distancia social, higiene



respiratoria, uso correcto de mascarilla y evitar tocar superficies...) con higiene de manos a entrada y salida.

- Permitir visitas a familiares con altas medidas de protección y preferentemente en embolsamiento exterior (en función de estado epidémico residencial y de capacidad respuesta sistema de salud a decisión de la Dirección del Centro), asegurando cita previa. Una persona, Sin contacto físico con residente. Acceso por "entrada segura". Protocolo de acceso (temperatura, higiene manos, mascarilla).
- Tiempo limitado 20 min guardando distancia seguridad. Protocolo de salida. Una alternativa plausible es visita de familiar en zona exterior de la residencia cuando existe el mismo -sin ingreso a la misma- con medidas de higiene respiratoria y distancia social. Retomar las actividades conjuntas y las salidas a espacios comunes preferiblemente al aire libre con un máximo. de 8 personas, así como las terapias.

Fase 3:

- Se incorpora a lo anterior la posibilidad de salidas al exterior de residentes, si la normativa lo permite y SIEMPRE CON ACOMPAÑAMIENTO de profesional.

RECOMENDACIONES: En el ámbito interno al centro -donde no operan las limitaciones generales- hay que poner en funcionamiento cuanto antes todas las actividades posibles que -dentro de las medidas de higiene y seguridad- fomenten la activación y reinicio de actividades convivenciales. El tiempo de aislamiento social (más en los casos en los que ha habido confinamiento en habitación) está provocando graves deterioros de salud que deben ser corregidos cuanto antes.

1.5.E. Para personas con discapacidad:

Fase 0:

- Igual que en centros de mayores.

Fase 1, 2 y 3:

- Reactivación de servicios (asistencia personal, terapias sicosociales, rehabilitación) que fueron suspendidos, siempre que esté garantizadas la protección personal y para casos de URGENTE NECESIDAD. Visita de un único familiar asintomático, con los medios de protección adecuados y con cita previa en centros residenciales sin usuarios con casos positivos ni con sintomatología, cuando la situación del centro a nivel epidemiológico y sanitario este resuelto a la fecha del retorno, una vez transcurridos 15 días a contar desde la aparición del último caso confirmado por Covid-19.
- Alta de nuevos usuarios en centros "limpios" conforme las condiciones indicadas anteriormente.
- Reanudación de las plazas de respiro sin actividades de ocio hasta FASE III.

RECOMENDACIONES: Realización de test a los trabajadores. Dotación de EPI a los trabajadores.



1.6. PREVENCIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL:

1.6.A. Servicios de intervención comunitaria y voluntariado social:

Fase 0:

- Mantener suspensión de actividades grupales presenciales dirigidas a favorecer procesos de participación y cooperación social de personas y colectivos.
- Generar iniciativas voluntarias de proximidad y de apoyo a personas especialmente vulnerables durante la crisis (personas mayores, solas, personas afectadas por patologías, personas en situación de exclusión etc.) tomando las precauciones y protección recomendadas en cada caso por las autoridades sanitarias.

Fase 1:

- Retomar progresivamente los servicios de intervención comunitaria y de voluntariado social que fueron suspendidos, garantizando la protección tanto del personal como de las personas participantes.

Fase 2:

- Comenzar con la puesta en marcha de la actividad comunitaria grupal, respetando la distancia física entre participantes y tomando las medidas de protección recomendadas por las autoridades sanitarias.

Fase 3:

- Normalizar la actividad comunitaria con las restricciones que indiquen las autoridades sanitarias.

1.6.B. Intervención socioeducativa y acompañamientos en itinerarios de inclusión social:

Fase 0:

- Mantener medidas de acompañamiento socioeducativo de forma telemática (tutorías, acompañamiento personalizado etc.).
- Mantener la suspensión de talleres y actividades formativas que no sean online (cursos, talleres etc.).

Fase 1:

- Combinar la modalidad de acompañamiento y formación online con algunas actividades no grupales de forma presencial.
- Garantizar las medidas de protección tanto de profesionales como de participantes.

Fase 2:



- Comenzar con la celebración de talleres sociolaborales de orientación, tutorías presenciales etc. respetando la distancia física entre participantes y tomando las medidas de protección recomendadas por las autoridades sanitarias.

Fase 3:

- Normalizar la actividad comunitaria con las restricciones que indiquen las autoridades sanitarias.

1.6.C. Atención a necesidades básicas:

Fase 0, 1,2 y 3:

- Garantizar la cobertura de las necesidades básicas a personas y familias que lo requieran. Comprende la atención alimentaria, vestido, higiene y aseo personal, así como medidas y material de protección que indiquen las autoridades sanitarias.

1.7. PROTECCIÓN JURÍDICA:

1.7.A. Tutela y guarda de menores:

Fase 0:

- Garantizar el pleno seguimiento telefónico de todos los expedientes y la asistencia de los casos prioritarios.

Fase 1:

- Comparecencias de las familias para casos de desamparo y asunción de la tutela que se haya podido demorar.

Fase 2:

- Reinicio de la tramitación técnica y administrativa presencial de todos los expedientes de guarda y tutela de menores.

1.7.C. Cumplimiento de medidas judiciales para menores:

Fase 0:

- Salidas de adolescentes en las condiciones de las Órdenes de Sanidad en función del régimen de cada uno.

Fase 1:

- Permisos de salidas diarias o fines de semanas en régimen semi-abierto.

Fase 2:



- Reinicio de la actividad normalizada en los centros de internamiento bajo las condiciones de seguridad y distancia establecidas por el Ministerio de Sanidad.

Fase 3:

- Reinicio de programas de gestión en medio abierto, de prestación en beneficio de la comunidad, de tareas socioeducativas.

RECOMENDACIONES: Fases de desescalada adecuadamente informadas a los niños y niñas y adolescentes, así como a las familias.



2. PRESTACIONES ECONÓMICAS

2.1. RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN:

Fase 0,1,2 y 3:

- Garantizar la continuidad de la tramitación de la RMI por parte de cualquier ciudadano/a que lo solicite.
- Adoptar todas las medidas necesarias para que se aprueben de forma automática todos los expedientes de RMI que tengan informe social de prioridad, las ampliaciones o revisiones, así como aquellas que estén esperando resolución.
- Agilizar el pago efectivo una vez resueltas.
- En la medida de lo posible, levantar suspensiones cautelares y aumentar la cuantía en los casos en que se habían computado ingresos por actividades no regladas.
- Garantizar el máximo acceso de personas/familias sin otros ingresos a estas rentas hasta la implementación de IMV.

2.2. AYUDAS PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO:

Fase 0,1,2 y 3:

- Garantizar la continuación de la tramitación de estas prestaciones económicas de pago único dirigidas a las víctimas de violencia de género.
- Adoptar las medidas necesarias para agilizar la tramitación y el cobro de estas ayudas, una vez resueltas.
- Garantizar que llegue el mayor número de mujeres víctimas de violencia de género que lo necesiten.

2.3. PRESTACIONES ECONÓMICAS A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA:

Fase 0, 1,2 y 3:

- Mantenimiento asistencia personal.
- Para personas con Prestación económica por cuidados en el entorno familiar, se posibilitará si es preciso (con la debida flexibilidad y hasta finalizar la fase III) la sustitución (temporal) de cuidadores familiares por terceras personas para favorecer conciliación o incorporaciones laborales.
- Al finalizar la fase III deberán comunicarse los cambios si han de permanecer.
- Para personas con prestación vinculada al servicio, suspensión temporal de la prestación hasta que se produzca la reanudación del servicio prestado.



2.4. OTRAS PRESTACIONES ECONÓMICAS:

Fase 0,1,2, y 3:

- Garantizar la continuidad de la tramitación de prestaciones económicas para atender las necesidades sociales de cualquier ciudadano/a que lo solicite.
- Adoptar todas las medidas necesarias para agilizar la tramitación y el cobro de estas ayudas, una vez resultas. Garantizar el máximo acceso de personas/familias sin otros ingresos a estas ayudas para cubrir sus necesidades básicas hasta la implementación del IMV.