

PLAN PARA LA TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD DEL SISTEMA ASTURIANO DE SERVICIOS SOCIALES

21/05/2020



**GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**

CONSEJERÍA DE DERECHOS
SOCIALES Y BIENESTAR

INTRODUCCIÓN

Desde que la Organización Mundial de la Salud declarara el pasado mes de enero que la situación en relación al COVID-19 suponía una emergencia de salud pública de importancia internacional, y dados los contagios y evolución de los casos en nuestro país, en el Principado de Asturias, desde la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, se fueron adoptando una serie de medidas, en coordinación y bajo la supervisión de la Consejería de Salud, dirigidas a preservar la salud de las personas usuarias de los centros y servicios sociales.

Una vez publicado el 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, dichas medidas se han adaptado, reforzado y complementado con las dictadas por el Estado, como única autoridad competente en la materia, en coordinación con las comunidades autónomas.

La Consejería de Derechos Sociales y Bienestar ha trabajado siempre con la vista puesta en el proceso de vuelta a la nueva normalidad. Esta nueva normalidad hace referencia a un escenario que tendremos que crear entre todos, un escenario nuevo que tendremos que construir en el mismo **contexto de incertidumbre** que venimos trabajando desde hace dos meses y al amparo de lo dispuesto por la autoridad única estatal mientras perdure el estado de alarma, así como de las directrices que pueda emitir la Consejería de Salud, mientras y después del mismo.

No es posible obviar la imprescindible gestión de esa incertidumbre de manera constante a la hora de sentar las bases de lo que será un momento nuevo en las vidas de las asturianas y los asturianos. Sin embargo, **el Estado ha sentado las bases ciertas sobre cómo ha de ser la reapertura de los servicios sociales**, a través de lo dispuesto en la **Orden SND/399/2020**, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la HITO 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad y la **Orden SND/414/2020**, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la HITO 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, respectivamente:

Así pues, **desde el 11 de mayo de 2020, resulta aplicable lo dispuesto en el artículo 17 de la Orden SND/399/2020**, que en su nueva redacción dada por la Orden SND/414/2020 dispone la **necesidad de que los servicios sociales garanticen la prestación efectiva de todos los servicios y prestaciones recogidos en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, con las siguientes premisas:**

1. La reapertura podrá supeditarse a la situación epidemiológica de cada centro o servicio, y a la capacidad de respuesta del sistema sanitario concernido.
2. Se debe priorizar la realización por vía telemática, reservando la atención presencial a aquellos casos en que resulte imprescindible.
3. Cuando los servicios y prestaciones deban ser realizados de manera presencial, deberá garantizarse el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Observancia de las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, especialmente el mantenimiento de distancia social, etiqueta respiratoria e higiene de manos.

b) Uso de equipos de protección adecuados al nivel de riesgo tanto por parte de las personas trabajadoras como por los usuarios.

4. En aquellos servicios dirigidos al cuidado de personas vulnerables que impliquen contacto estrecho y/o alojamiento colectivo como es el caso de servicios de ayuda a domicilio, los servicios prestados en centros de día y los centros residenciales de carácter social, la autoridad competente de la comunidad autónoma (en este caso, la Consejería de Salud) podrá determinar la adopción de medidas adicionales en materia monitorización y seguimiento de casos, adopción de procedimientos de aislamiento o cuarentena, trazabilidad de los contactos, y de realización de pruebas diagnósticas.

5. En todo caso, ha de garantizarse la disponibilidad de acceso a los servicios de terapia, rehabilitación, atención temprana y atención diurna para personas con discapacidad y/o en situación de dependencia.

Por su parte, **el artículo 20 de la Orden SND/414/2020, aplicable una vez Asturias entre en la HITO 2**, permite diversas medidas de alivio para los centros residenciales, en la medida en la que permite las visitas a viviendas tuteladas, centros residenciales de personas con discapacidad y centros residenciales de personas mayores, con estas premisas:

1. En el caso de visitas en centros residenciales de personas mayores, se realizarán **preferentemente** en supuestos excepcionales, tales como el final de la vida o el alivio de descompensación neurocognitiva del residente.
2. En todo caso, en las visitas (a cualquier centro) se aplicará lo siguiente:
 - a) Se deberá concertar previamente la visita con la vivienda tutelada o el centro residencial.
 - b) Las visitas se limitarán a una persona por residente.
 - c) Durante la visita será obligatorio el uso de equipos de protección adecuados al nivel de riesgo tanto por parte del visitante como por parte del residente.
 - d) El centro residencial deberá contar con procedimientos específicos para regular la entrada y salida de las visitas con el fin de evitar aglomeraciones con los trabajadores y resto de residentes.
 - e) Durante la visita se deberán observar las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, y en particular el mantenimiento de la distancia de seguridad de dos metros y la higiene de manos.
 - f) La Consejería de Salud podrá establecer otras medidas adicionales.
3. Las visitas no podrán efectuarse en aquellas viviendas tuteladas, centros residenciales de personas con discapacidad y centros residenciales de personas mayores en los que haya casos confirmados de COVID-19, o en los que algún residente se encuentre en período de cuarentena por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19

Éste es el marco general del que partimos para la reapertura de todos los servicios sociales y por tanto, de **obligado cumplimiento por parte de los servicios públicos y privados: los requisitos y pautas mínimas que han de cumplirse según la única autoridad sanitaria (el Estado)**.

Desde el respeto absoluto a este marco, así como a las medidas que pueda dictar la Consejería de Salud atendiendo a la situación epidemiológica, en la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, hemos estado trabajando en el diseño de una **hoja de ruta para la desescalada gradual** que parte de la **experiencia** y del análisis de la incidencia y las consecuencias de la aplicación del RD 463/2020, de 14 de marzo y el impacto que estas medidas hayan podido generar entre las personas usuarias de los recursos y programas.

Esta planificación de la desescalada en el ámbito de los servicios sociales autonómicos debe ser entendida como una **propuesta viva en continua actualización y evaluación por parte de profesionales expertos**, y cuya implantación responderá estrictamente a las decisiones que adopte el Gobierno de España o, en el ejercicio de sus competencias, las autoridades sanitarias autonómicas.

Este proceso para reanudar la prestación de servicios y programas sociales se desarrolla en el presente Plan, pero las decisiones que se tomen a este respecto son cruciales y, por ello, entendemos que resulta fundamental contar con la participación de los **agentes sociales claves** que, además de ser una representación efectiva de la sociedad asturiana, han de ser, en esta desescalada, copartícipes de la implementación de muchas de las medidas aquí establecidas.

Así, de conformidad con las distintas Órdenes ministeriales de Salud, los Planes para la transición hacia una nueva normalidad de la transición *“(...) podrán ser completadas por planes específicos de seguridad, protocolos organizativos y guías adaptados a cada sector de actividad, que aprueben las Administraciones Públicas o sus organismos dependientes o vinculados, una vez oídas las partes implicadas, así como por aquellos que sean acordados en el ámbito empresarial entre los propios trabajadores, a través de sus representantes, y los empresarios o asociaciones y patronales de cada sector.”*, **se han recibido aportaciones de las siguientes entidades:**

RESIDENCIAS DE MAYORES:

- LARES ASTURIAS
- AARTE
- ASCEGE
- ARGAS
- GERUSIA

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO:

- Cooperativa de Servicios UCOSERSO
- ADESSPA
- AZVASE

CENTROS DE DÍA:

- ASOCIACIÓN ACEDIA

TERCER SECTOR-INCLUSIÓN:

- CERMI
- EAPN
- PLATAFORMA DE VOLUNTARIADO

- PLATAFORMA DEL TERCER SECTOR DE LA DISCAPACIDAD
- PLENA INCLUSIÓN
- ACCEM
- EXPOACCIÓN

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL

FEDERACIÓN ASTURIANA DE CONCEJOS

FEDERACIÓN DE ASOCIACIÓN DE MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (FAMPA)

Por último, existe un tercer pilar fundamental para el éxito de este proceso tan complejo para todos los agentes - junto al de la **colaboración y participación** -: la **transparencia**. El dinamismo del proceso, la gestión de la incertidumbre y la necesidad de dar una respuesta homogénea a los usuarios y profesionales de los servicios sociales obligan a que todas las decisiones, protocolos y demás cuestiones cuenten con la debida transparencia, siendo para ello un instrumento fundamental al servicio de esta misión el portal “socialasturias.es”, como así la ha sido hasta la fecha.

OBJETIVOS

1º) GARANTIZAR LA REANUDACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES, ASEGURANDO LA SALUD DE LAS PERSONAS USUARIAS Y PROFESIONALES

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo fundamental de esta planificación es ofrecer garantías de salud en el proceso de recuperación de apoyos esenciales para reanudar lo antes posible la prestación de los servicios y programas sociales y asegurar el bienestar de nuestra ciudadanía.

El riesgo que supone el proceso de desescalada, unido al efecto negativo que tendrá cualquier paso atrás, ha exigido aplicar el principio de precaución y prudencia en el diseño de este proceso.

2º) ADAPTAR EL PROCESO A CADA CENTRO Y SERVICIO Y A LA SITUACIÓN EN CADA MOMENTO, MEDIANTE HITOS Y “BURBUJAS SOCIALES”

La transición será **gradual, asimétrica y adaptativa** en el conjunto del Sistema Asturiano de Servicios Sociales, y se aplicará **la óptica de la singularidad a la hora de evaluar los riesgos** en función de la tipología del recurso, población destinataria y situación epidemiológica.

Nuestra hoja de ruta se ha diseñado bajo la premisa de ser aplicada como un **proceso singularizado por centros, coordinado y revisable en función de la situación existente en cada momento. Esto es, iterativo y dinámico, lo que implica** que se irá rediseñando bajo una gestión basada en resultados, cuyos principales objetivos son:

- Minimizar el impacto del estado de alarma en la población vulnerable usuaria de recursos y programas de autonomía personal.
- Dar respuesta a las nuevas situaciones de vulnerabilidad sobrevenida.
- Ofrecer continuidad a las actuaciones en un marco de extrema seguridad y en base a la situación epidemiológica, así como de los riesgos.

Tal y como se indica en el documento estatal, debemos actuar con cautela y precaución, POR LO que la planificación no determina fechas ciertas para la transición, sino HITOS que podrán ir alcanzándose en función del éxito en la aplicación de las medidas previas

Además, se aplicará, preferentemente, un modelo de desescalada en **burbujas**; esto quiere decir que en aquellos recursos colectivos, como los centros de día, se ha de comenzar a atender a un grupo determinado de usuarios, con unos profesionales asignados en exclusiva a dicho grupo. La amplitud de este grupo o burbuja social, dependerá de la capacidad de cada recurso y de la situación epidemiológica, pudiendo aumentar o disminuir su diámetro en función de éstas variables.

Esta aproximación es una manera de aumentar el contacto social a la vez que se minimiza el riesgo de transmisión de la enfermedad, y en caso de producirse un caso COVID nos permitirá dar

respuesta de forma ágil alertando a todas las personas (profesionales y usuarios) que hayan tenido el contacto con objeto de reducir el número de personas contagiadas.

El trabajo en burbujas además de reducir el contacto social, permite entrenar las nuevas formas de trabajo para el cuidado de las personas bajo la aplicación de los protocolos COVID. De esta manera, se irá adquiriendo experiencia por parte de profesionales y hábitos por parte de los usuarios que permitirá establecer un modelo de atención seguro ante la crisis COVID.

La combinación de los hitos y el concepto de “burbuja social” deberán marcar todo este proceso, de manera que mientras un recurso puede haber llegado al tercer hito, otro pueda estar en el primero aún, por motivos derivados de su situación epidemiológica, capacidades del recurso, vulnerabilidad de su población destinataria, etc.

3º) ARMONIZAR EL PROCESO EN CENTROS Y SERVICIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

Por la complejidad del contexto del Sistema Asturiano de Servicios Sociales, la diversidad de su población destinataria y la pluralidad de agentes participantes en el mismo, esta desescalada debe ser armonizada de forma tal que se garantice la equidad de la atención pero también la equidad en las garantías de seguridad y salud para las personas usuarias. **El objetivo es pues,** ofrecer un marco de actuación preciso y homogéneo para los servicios sociales públicos y privados.

La experiencia ha demostrado que el seguimiento de los protocolos por parte de todos los agentes implicados, públicos y privados, es cuestión clave. Respetando la iniciativa privada, en todo caso, y atendiendo a las competencias que tiene asignadas esta Consejería, dicho objetivo pasa necesariamente por recabar acuerdos entre todos y por la libre adhesión a este Plan.

4º) INSTRUMENTOS DEL PROCESO: PROTOCOLOS Y PLANES DE CONTINGENCIA

El último de los objetivos se basa en el establecimiento de dos instrumentos clave para aportar certeza y seguridad en todo el proceso: los protocolos y los planes de contingencia.

El requisito fundamental para comenzar el proceso de desescalada es contar con los protocolos necesarios para poder avanzar en el mismo con las garantías que aporta la validación previa por parte de la Consejería de Salud.

Los planes de contingencia son los instrumentos que permitirán a los titulares de cada centro o servicio, ya sea la propia Consejería de Derechos Sociales y Bienestar o los titulares de centros y servicios privados, adaptar lo dispuesto en los protocolos a la realidad de cada uno, teniendo como premisas la apertura gradual y el concepto de burbuja social.

Tanto los protocolos, como aquellos planes de contingencia que se presenten por parte de la iniciativa privada, serán publicados en el portal “socialasturias.es”.

SISTEMA DE ALERTA Y SEGUIMIENTO

La complejidad de la situación y su imprevisibilidad requiere tener la capacidad de tomar decisiones ágiles basadas en información veraz. Por ello, el principal mecanismo para la toma de decisiones será la **Comisión sociosanitaria para la Desescalada**.

Esta comisión analizará la información emanada de Salud Pública y del Sistema de Alerta Temprana COVID-19 de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, así como de los grupos de trabajo que puedan habilitarse con la participación de profesionales y actores clave del Sistema Asturiano de Derechos Sociales.

La coordinación sociosanitaria y el mapa de indicadores emanado del Sistema de Alerta Temprana orientarán la desescalada, con un alto nivel de granularidad, facilitando el análisis minucioso y la toma de decisiones adecuadas a cada momento a la situación epidemiológica y la capacidad del actor, recurso o programa que componen el Sistema Asturiano de Servicios Sociales.

En lo relativo a las garantías de seguridad del personal de la consejería, se continuará manteniendo comunicación periódica con el Comité de Seguridad y Salud de la consejería, así como con el comité de empresa, que serán copartícipes del proceso de desescalada a través de sus propuestas.

Para garantizar el cumplimiento de las medidas se continuará con la coordinación entre los servicios de inspección (Salud y Servicios Sociales) para el seguimiento de centros COVID-19, asesoramiento y seguimiento centros COVID-19, y control de las condiciones organizativas de los centros, previa a su apertura o al inicio del funcionamiento normal.

PLANIFICACIÓN DE LA TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD

Partiendo de los objetivos señalados, el esquema inicial de desescalada diseñado responde a la necesidad de la prestación de servicios y programas a las personas usuarias mediante atención presencial por profesionales de los servicios sociales garantizando su salud y su seguridad.

En el ámbito de los Centros Residenciales de personas mayores existen grandes limitaciones para iniciar la desescalada, pero se hace necesario poner en marcha ciertas medidas que alivien la situación de confinamiento por los efectos que éste causa en la salud física y mental de las personas usuarias de los mismos.

Principalmente destacan aquellas medidas dirigidas a permitir la circulación de las personas residentes clasificadas como *grupo a) residentes sin síntomas, ni contactos ni contagiados*, en centros en los que no existan casos activos de COVID-19. Esta circulación quedaría, mientras no se pueda iniciar el proceso de desescalada, circunscrita a los espacios comunes interiores y al aire libre, siempre dentro del recinto de la residencia.

Igualmente, se plantea el reinicio de la atención por parte de los grupos de profesionales que suspendieron su actividad tras el acuerdo de Consejo de Gobierno de 12 de Marzo de 2020 y cuya atención directa incide en la mejora de la salud física y mental de las personas usuarias.

Por último, resulta imprescindible regular medidas para facilitar las visitas a las personas residentes, siempre y cuando quede garantizada la seguridad de los mismos y así lo permita la normativa estatal.

Es indispensable matizar que se requiere en todo momento garantizar la **dotación de material de protección individual** que garantice la seguridad de los profesionales. En el caso de recursos sociosanitarios como Centros de Día, Centros Residenciales, Unidades de Atención Temprana, etc., es **imprescindible el control epidemiológico periódico a profesionales y residentes mediante pruebas PCR y test rápidos** a objeto de contener contagios racimo de forma precoz.

Teniendo esto en cuenta, se presenta el esquema de la desescalada por hitos orientativos en los siguientes centros, recursos y programas del Sistema Asturiano de Servicios Sociales:

SERVICIOS GENERALES, SERVICIOS CENTRALES Y EQUIPOS DE SERVICIOS SOCIALES TERRITORIALES

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Continuidad al teletrabajo.• Acudir al centro exclusivamente por agenda de actividad presencial (solo imprescindible).• Atención al público. Mantener medios actuales.• Solo se atenderán presencialmente casos especiales bajo cita previa.	<ul style="list-style-type: none">• Continuidad al teletrabajo.• Rotación de presencias.• Solo se atenderán presencialmente casos especiales bajo cita previa.	<ul style="list-style-type: none">• Continuidad al teletrabajo.• Rotación de presencias.• Solo se atenderán presencialmente casos especiales bajo cita previa.	<ul style="list-style-type: none">• Teletrabajo + presencia parcial (rotación de presencias)• Atención al público. Mantener medios actuales.• Solo se atenderán casos presencialmente casos especiales bajo cita previa.

CENTROS DE DÍA DE MAYORES Y PERSONAS CON DEPENDENCIA, CENTROS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN, CENTROS RURALES DE APOYO DIURNO

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación escalada y horario flexible del personal. • Abastecimiento de material de protección individual. • Formación en el uso del material. • Atribución de funciones: seguimiento telefónico, protocolos y adaptación, compras de material, suministros, circuitos limpio/sucio, valoración y triaje para la incorporación en HITO 1. • Ofrecer atención por SAD y continuidad de la actividad en remoto. • Seguimiento telefónico actividades para la promoción y prevención de la autonomía/socialización. • Evaluación domiciliario de situación: PIA de centro de día o Prestación económica vinculado a centros de día. • Identificación persona usuarias/profesionales especialmente sensibles y necesidad de medidas adicionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reinicio parcial (priorizar personas en función de su situación de dependencia o situaciones sociofamiliares más complejas) • Continuación de la atención por SAD y continuidad de la actividad en remoto. • Personas priorizadas. • Aplicación de test periódico. • Adaptación rutas de transporte. • Revisión del PIA para adaptarlo a servicio efectivamente recibido: SAD/SAD+PREVENCION/CDIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de personas usuarias en función del nivel otorgado en el sistema de triaje. • Aplicación de test periódico. • Flexibilización de medidas en el transporte. Máximo de ocupación un 50% con mascarilla de todos sus ocupantes. • Revisión del PIA para adaptarlo a servicio efectivamente recibido: SAD/SAD+PREVENCION/CDIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Despliegue completo cuando se normalice la situación comunitaria.

ALOJAMIENTO TEMPORAL Y RESPIRO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Incorporación escalada y horario flexible del personal. Solo fines de semana.• Formación.• Adaptación rutas de transporte.	<ul style="list-style-type: none">• Reinicio parcial (priorizar personas según su situación de dependencia o situaciones sociofamiliares más complejas).	<ul style="list-style-type: none">• Incremento progresivo de personas atendidas.	<ul style="list-style-type: none">• Despliegue completo cuando se normalice la situación comunitaria.

CENTROS DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA Y DISCAPACIDAD

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Continuidad teletrabajo.• Diseño de protocolos de actuación para la valoración.• Presencial (sin atención al público, valoración expedientes).• Diseño de protocolos de actuación para la valoración.	<ul style="list-style-type: none">• Apertura gradual en función de criterios de urgencia y territorio.• Presencial parcial (rotación de presencias e incorporación atención al público - cita previa).	<ul style="list-style-type: none">• Incremento gradual de actividad.• Diseño de protocolos de actuación para la valoración.• Incremento gradual de actividad.• Presencial parcial (rotación de presencias e incorporación atención al público - cita previa).	<ul style="list-style-type: none">• Funcionamiento 100%• Diseño de protocolos de actuación para la valoración.• Teletrabajo + presencial parcial (rotación de presencias).• Presencial completa si se normaliza situación comunitaria.

PROGRAMA DE APOYO EN EL ENTORNO

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Rediseño de protocolo de atención presencial.• Valoración de casos más vulnerables.	<ul style="list-style-type: none">• Reinicio atención individual de los casos seleccionados.• Seguimiento telefónico diario del resto.	<ul style="list-style-type: none">• Incorporación de casos vulnerables identificados a partir del seguimiento telefónico.	<ul style="list-style-type: none">• Actividad normal cuando se normalice la situación comunitaria.

CENTROS SOCIALES DE PERSONAS MAYORES

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Rediseño de espacios para asegurar medidas de distanciamiento	<ul style="list-style-type: none">• Rediseño de actividades individuales, sistemas de rotación y aforo máximo	<ul style="list-style-type: none">• Rediseño de actividades grupales, sistemas de rotación y aforo máximo	<ul style="list-style-type: none">• Reincorporación con sistemas de rotación y limitación de aforo hasta que se normalice la situación comunitaria.

CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL MENORES (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un plan de salidas diferenciado para menores y mayores de 14 años. • Hacer una previsión de casos para visitas y salidas • Contactar con las familias para organizar las visitas de la siguiente HITO. • Reinicio progresivo de actividades en espacios comunes. • Hacer un Protocolo de normas de higiene en las visitas 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación progresiva del personal que no estaba incluido en la prestación de servicios mínimos (centros públicos). • Retomar el contacto familiar mediante cita previa. Iniciar visitas con las familias de forma escalonada y priorizando salidas al aire libre. • Reanudar los traslados de menores de Atención Inmediata al centro más adecuado a sus necesidades. Y valorar traslados entre centros. • Cada Centro valorará la asistencia a clase de forma voluntaria de los chicos y chicas acogidos matriculados en cursos que terminan ciclo educativo medio (4º de ESO, 2º de Bachillerato y 2º de FP). Durante todas las HITOs de la Desescalada quienes estén matriculados en esos cursos tendrán prioridad para utilizar los medios informáticos del centro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación progresiva del personal que no estaba incluida en la prestación de servicios mínimos (centros públicos). • Los alumnos de los cursos que terminan ciclo educativo medio (4º de ESO, 2º de Bachillerato y 2º de FP) podrán acudir a clase de forma voluntaria. • Los menores se reincorporarán a las actividades culturales, deportivas, de ocio y tiempo libre que realizan fuera del centro siempre que estén permitidas por la Autoridad Sanitaria. • Se desarrollan de forma normalizada las salidas con las familias y las salidas de fin de semana y vacaciones con familias voluntarias. • Retomar las reuniones del equipo, no sobrepasando en ningún caso las 10 personas; en caso de superarse se fragmentarán en dos reuniones de equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se suspenderán los servicios mínimos en los centros públicos y se retornará al nivel normal de trabajo presencial del personal. • Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros

- Despliegue completo de actividades en espacios comunes.
- A lo largo de esta HITO se reanudarán las salidas con las familias y las salidas de fin de semana y vacaciones con familias voluntarias.
- Valoración de incorporaciones familiares por cese de medida.
- Reiniciar los Programas del Centro Miraflores: apoyo psicológico, huerto y yoArte de forma escalonada entre los menores.
- Retomar las reuniones por turno de trabajo en semana y la reunión del grupo de educadoras de fin de semana.

CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL MAYORES DE EDAD (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un plan de salidas. • Establecer un plan de reincorporación de los jóvenes a las actividades que forman parte de su plan de integración educativo, social y/o laboral, en función de lo que se autorice para cada una de las siguientes HITOs. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del plan individualizado de cada joven. Retomar las reuniones por turno de trabajo en semana y la reunión del grupo de educadoras de fin de semana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si se ha normalizado la situación comunitaria, se inicia la actividad normal en los centros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad normal

CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL MUJERES (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un plan de salidas. • Reinicio progresivo de actividades en espacios comunes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Despliegue completo de actividades en espacios comunes. • Retomar el contacto familiar mediante cita previa. Iniciar visitas con las familias de forma escalonada y priorizando salidas al aire libre. • Reanudar el trabajo de los casos: incorporación social y nuevos ingresos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanuda la actividad normal en los centros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad normal.

JARDINES DE INFANCIA PÚBLICOS (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
	<ul style="list-style-type: none"> Los centros irán abriendo para que se incorpore el personal y para labores de limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> Se abrirán los centros para familias que acrediten que los progenitores tienen que realizar un trabajo presencial. No se podrá atender simultáneamente a más del 50% de la capacidad del centro. 	<ul style="list-style-type: none"> Se abrirán los centros para familias que acrediten que los progenitores tienen que realizar un trabajo presencial y para aquellas otras que se considere recomendable en función de su situación sociofamiliar. No se podrá atender simultáneamente a más del 50% de la capacidad del centro. Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros.

CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL DIURNA (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> Los centros irán abriendo para que se incorpore el personal y para labores de limpieza. Apertura de centros para la atención individual con cita previa. 	<ul style="list-style-type: none"> Apertura de los centros para: <ul style="list-style-type: none"> Diseño del Plan de actuación con cada caso: intervenciones con presencia de unidad familiar Priorizar intervenciones y hacer un calendario diario y semanal. Cita previa. Mantener intervenciones de forma simultánea con el 50% de los y las menores. 	<ul style="list-style-type: none"> Mantener intervenciones de forma simultánea con el 50% de los y las menores. Se podrán realizar salidas. 	<ul style="list-style-type: none"> Los centros podrán incluir la atención a grupos que no superen el 50% de las plazas y siempre que se puedan mantener las distancias de seguridad. Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros

CENTROS DE DÍA (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Los centros irán abriendo para que se incorpore el personal y para labores de limpieza.• Apertura de centros para la atención individual con cita previa	<ul style="list-style-type: none">• Apertura de los centros para:<ul style="list-style-type: none">• Atención individual con cita previa, priorizando a menores con situaciones sociofamiliares más complejas.• Atención a pequeños grupos con cita previa, siempre que se puedan mantener las distancias de seguridad.• Desarrollo de actividades al aire libre siempre que no superen el 50% del aforo del espacio y se puedan mantener las distancias de seguridad.	<ul style="list-style-type: none">• Los centros podrán incluir la atención a grupos que no superen el 50% de las plazas y siempre que se puedan mantener las distancias de seguridad.	<ul style="list-style-type: none">• Los centros podrán incluir la atención a grupos que no superen el 50% de las plazas y siempre que se puedan mantener las distancias de seguridad.• Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros

SERVICIOS DE TERAPIA Y ORIENTACIÓN FAMILIAR -ETOF (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Organización del trabajo a desarrollar en la HITO siguiente.	<ul style="list-style-type: none">• Reinicio de las entrevistas presenciales con cita previa e intervenciones en el domicilio	<ul style="list-style-type: none">• Actividad normal cuando se normalice la situación comunitaria.	<ul style="list-style-type: none">• Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros

PUNTOS DE ENCUENTRO FAMILIAR (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Modificación de la Resolución de 18 de marzo de 2020 que autoriza el cierre de los Puntos de Encuentro Familiar del Principado de Asturias.• Organización del trabajo a desarrollar en la HITO siguiente.	<ul style="list-style-type: none">• Retomar los intercambios, tanto con pernocta como sin pernocta, excluyendo de los mismos aquellos que están reguladas por Orden de Protección, ya que en estos momentos aún no se dan las condiciones de seguridad para llevarlas a cabo.• Aprovechando la mayor libertad horaria que proporciona la ausencia de asistencia a centros educativos, se reubicarán los horarios de las familias usuarias (también según su propia disposición) de manera que se las pueda atender de forma individual, no coincidiendo con otros usuarios en el recurso.• Se acordará con las familias siempre una cita previa, informando a las partes en todo momento de los ajustes necesarios o modificaciones impuestas.• Se pospondrán hasta que se estime sanitariamente viable, las visitas con o sin supervisión.• El Servicio estará dotado de los medios preventivos necesarios	<ul style="list-style-type: none">• Actividad normal cuando se normalice la situación comunitaria.	<ul style="list-style-type: none">• Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanudará la actividad normal en los centros

(mascarillas, geles hidroalcohólicos, guantes y pantallas de protección) así como de instalaciones sanitarias para el lavado de manos, realizándose una limpieza de la sala ocupada por cada familia antes de ser ocupada por otra, así como una limpieza general al finalizar cada jornada de trabajo, e informando a las familias de la necesidad de acceder al Punto de Encuentro Familiar con mascarillas.

PROGRAMAS DE ACOGIMIENTO FAMILIAR Y ADOPCIÓN DE MENORES (INSTITUTO ASTURIANO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS)

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none"> • Agendar entrevistas y visitas familias acogedoras. • Si es posible, al final de esta HITO se reinicia parcialmente la atención presencial mediante cita previa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se desarrolla con normalidad el trabajo presencial con los usuarios: realización de entrevistas, visitas, acoplamientos... siempre con cita previa (si se normaliza la situación comunitaria). 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención presencial completa si se normaliza situación comunitaria. se inicia el trabajo grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al finalizar esta HITO, si se ha normalizado la situación comunitaria, se reanuda la actividad normal de los programas.

MEDIDAS DE ALIVIO - RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y DISCAPACIDAD

El “PLAN PARA LA TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD” publicado por el Ministerio de Sanidad el pasado 28 de abril de 2020 recoge específicamente la indicación de no avanzar en medidas específicas de desescalada en el ámbito de los centros residenciales para personas mayores.

Por este motivo no se diseña en este documento la desescalada en centros residenciales de personas mayores y, por similitud en lo que se refiere a la vulnerabilidad de la población, tampoco se hace para los centros residenciales de personas con discapacidad.

El planteamiento aquí descrito responde a medidas de alivio, cuya implantación será validada por Salud Pública y responderá estrictamente a criterios de situación epidemiológica y a otros relativos a las capacidades y medios de cada recurso que puedan posibilitar su implementación.

HITO 0	HITO 1	HITO 2	HITO 3
<ul style="list-style-type: none">• Incorporación de profesionales.• Implantación del protocolo de bajas temporales.• Diseño de protocolo para personal itinerante.• Diseño de protocolo de nuevos ingresos.• Actualización por parte de la Consejería de Salud del procedimiento de actuación frente al Covid-19 en los centros sociosanitarios, acorde a la desescalada.	<ul style="list-style-type: none">• Incorporación de profesionales.• Iniciar la apertura de los espacios comunes preservando la distancia de seguridad, que podrá aliviar la no salida a la calle de los residentes autónomos.• Diseño del protocolo de visitas a las residencias.	<ul style="list-style-type: none">• Continuar con la apertura de los espacios comunes preservando la distancia de seguridad, que podrá aliviar la no salida a la calle de los residentes autónomos.• Evaluar la posibilidad de nuevos ingresos dependiendo de la posibilidad de hacer aislamiento y según capacidad del centro.• Implantación del protocolo de nuevos ingresos. Serán necesarios al menos dos criterios: PCR previa (-), valorar hacer Test Rápido para saber posibilidad de inmunización, y, según el caso, valorar hacer aislamiento (habitación sola) de 14 días.	<ul style="list-style-type: none">• Revisión del modelo de residencias. Según la desescalada de intervención del Servicio de Salud, en las residencias del ERA, se debe valorar incorporar la figura de responsable asistencial en todas ellas.• Deberá revisarse el plan de contingencia para que, ante posibles rebrotes a lo largo del tiempo, se pueda asegurar una atención adecuada en tiempo y forma.• Diseñar protocolo de salidas de los centros.• Implantación del protocolo de visitas a las residencias. Podrá hacerse con criterio 1 residente/1 familiar, con medidas de protección y distancia social.