

# Resolución de Síndic de Greuges sobre la AO 00063/2020 sobre la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y las medidas tomadas para hacer frente a la pandemia de COVID-19 en Cataluña



El pasado 30 de enero desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se declaró que la situación en relación al coronavirus COVID-19 suponía una emergencia de salud pública de importancia internacional y a partir de entonces se han venido adoptando una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública.

En marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de la COVID-19 es una pandemia dada la velocidad y la escala de la transmisión. Se alerta, también, de que el impacto de esta enfermedad podría ser mayor en ciertos grupos de la población, como las personas con discapacidad y sobre el hecho de que, para mitigar este efecto especialmente malo, se necesitan medidas específicas de protección.

Las personas con discapacidad son un colectivo especialmente vulnerable y con mayor riesgo de infección por enfermedades contagiosas que la población general. Se trata de un colectivo que requiere un mayor seguimiento y control sanitario y asistencial que el resto de la población. Adicionalmente, según alerta el programa sobre la discapacidad del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA), en la Secretaría de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (SCRPD), muchas personas con discapacidades sufren otros problemas médicos que hacen que la enfermedad sea más peligrosa para ellos. En la misma línea, la sección de discapacidad del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Organización de las Naciones Unidas, alerta de que las personas con discapacidad suelen presentar más necesidades relacionadas con la atención sanitaria y que, en caso de enfermedad, tienen un mayor riesgo de empeoramiento. Son, por este motivo, un colectivo más vulnerable al impacto de la salud hasta siete veces más que las personas que no tienen ninguna discapacidad.

El Síndic emite la presente resolución para analizar las medidas adoptadas para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en la situación de emergencia sanitaria por pandemia y formular recomendaciones y sugerencias en este ámbito con el fin de colaborar con las administraciones.

## 1. La pandemia del Covid19

En fecha 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud, la OMS declaró que el brote causado por el virus SARS-CoV-2, se había convertido en pandemia.

La rápida propagación de la enfermedad causada por este virus, llamado COVID-19, y las afectaciones graves a la salud de las personas que genera la enfermedad especialmente en pacientes más vulnerables, dadas las patologías previas que pueden tener o su avanzada edad, así como en el conjunto de la población, comprometen el sistema sanitario de la mayor parte de países afectados, incluido el nuestro, causando una situación crítica de disponibilidad de los recursos existentes y por lo tanto de garantía al derecho a la salud y a la atención sanitaria de la población.

La mayor parte de países afectados, que se enfrentan a la necesidad de atender esta emergencia sanitaria sin precedentes en un mundo global, han decidido adoptar una serie de medidas de

contención para ralentizar y apaciguar la presión sobre el sistema sanitario y mejorar la atención a los pacientes gravemente afectados por esta patología así como al resto de la población que pueda requerir atención del sistema sanitario.

La Comisión Europea, en una comunicación el 13 de marzo, pedía a los diferentes países europeos coordinar sus acciones ante una pandemia y se ofrecía apoyo de las instituciones y el presupuesto comunitario a las medidas adoptadas en los estados miembros.

También a nivel estatal y por parte de la Administración de la Generalitat de Cataluña se han tomado medidas extraordinarias para paliar las consecuencias de esta grave crisis a todos los niveles.

El Síndic quiere poner en valor la complejidad y gravedad de la situación que ha obligado a las diferentes administraciones a adoptar medidas de diferente tipo que, sin duda han comportado, comportan y comportarán graves consecuencias en la economía y en las relaciones sociales y por tanto en la esfera de derechos de las personas, más allá del derecho a la salud directamente afectado por la crisis y que se intenta principalmente salvaguardar.

Las personas con discapacidad son un colectivo especialmente vulnerable y con mayor riesgo de infección que la población general y por lo tanto, hay que realizar esfuerzos para conseguir un mejor seguimiento y control sanitario y asistencial de este colectivo, tanto de la población adulta, como de los niños y adolescentes con discapacidad.

## **2. Informes y declaraciones con relación a los derechos de las personas con discapacidad ante la crisis de la COVID-19**

La alta comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos alertaba el día 6 de marzo de la necesidad de que todas las medidas que se adoptaran para contener la propagación de la enfermedad COVID-19 pusieran siempre en el centro la garantía de derechos. En este sentido, Bachelet indicaba que era muy importante que las acciones emprendidas no supusieran una mayor discriminación para los colectivos más empobrecidos y vulnerables, y en concreto, exigía que el cierre de las escuelas no revirtiera desproporcionadamente en las mujeres y que se velara por evitar la estigmatización y xenofobia entre otras consideraciones.

Más recientemente la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas, advirtió que se ha hecho muy poco para proporcionar a este sector de la población la orientación y el apoyo necesarios para su protección durante la actual pandemia, a pesar de que muchos pertenecen al grupo de riesgo. Según ha planteado, las personas con discapacidad sienten que han sido olvidadas.

También recuerda que las medidas de contención, como el distanciamiento social y el autoaislamiento, pueden resultar imposibles para las personas con discapacidad que dependen del apoyo de los demás para llevar a cabo las actividades de su vida diaria. Este apoyo es básico para sobrevivir. Por ello hay que adoptar medidas de protección social adicionales para garantizar que estas personas continúen recibiendo este apoyo de manera segura durante toda la crisis, y una ayuda financiera adicional que también será vital para reducir el riesgo de que las personas con discapacidad y sus familias sufran dada su mayor vulnerabilidad o pobreza.

La comisaria europea para los Derechos Humanos sobre las personas con discapacidad, se ha pronunciado acerca de la protección de los derechos de este colectivo en el marco de la crisis actual. En este sentido ha recordado que el artículo 11 del Convenio de ONU en los Derechos de Personas con discapacidad obliga a los Estados parte a garantizar todas las medidas necesarias para asegurar la protección y seguridad de personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluyendo situaciones de guerra, emergencias humanitarias y la concurrencia de desastres naturales.

Ante la imposición de medidas para reducir la propagación del virus adoptadas por los diferentes estados, señala que no en todos los casos se han tenido en consideración las circunstancias concretas y las necesidades de personas con discapacidad, y manifiesta su preocupación por el riesgo de saturación e interrupción de los servicios de apoyo esencial para personas con incapacidades.

Recuerda también la importancia de adoptar medidas concretas en relación a la atención de las personas con discapacidad institucionalizadas y estar alerta del posible aumento de situaciones de negligencia o malos tratos en los centros; y remarca la importancia de ofrecer y difundir ampliamente información sobre la COVID-19 y sobre las medidas de protección y prevención a adoptar para la población con discapacidad mediante anuncios y documentos accesibles.

## 2.1 Las consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de Covid-19 publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS, junto con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna (FICR) y UNICEF, publicó un conjunto de medidas para prevenir la propagación del coronavirus en los diferentes ámbitos sociales.

En concreto, en relación con las personas con discapacidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado el documento *Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19* que contiene una serie de recomendaciones específicas con las medidas para hacer frente a la atención de la crisis del coronavirus relacionadas con las personas con discapacidad. De acuerdo con la OMS el impacto de la crisis en este colectivo se puede reducir si todos los agentes sociales implicados en la atención de las personas con discapacidad tienen en cuenta estas consideraciones y adoptan unas determinadas medidas.

Según se expone en el documento, es necesario garantizar que las personas con discapacidad siempre tengan acceso a servicios de salud y a la información de salud pública que necesiten y es importante considerar que las personas con discapacidad pueden correr un riesgo mayor de contraer Covid-19 debido a factores como los obstáculos para emplear algunas medidas básicas de higiene, como el lavado de las manos (accesibilidad o movilidad); dificultad para mantener el distanciamiento social debido al apoyo adicional que necesitan o porque están institucionalizadas; necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno o para ayudarse físicamente; o la presencia de obstáculos para acceder a la información de salud pública.

Para intentar reducir los riesgos y obstáculos que sufren las personas con discapacidad la OMS señala que se debe asegurar la accesibilidad de la información que se facilita sobre la crisis y de las recomendaciones de salud e higiene necesarias sobre prevención y atención médica y asistencial derivada de la discapacidad, no sólo a las personas con discapacidades sensoriales sino también a aquellas con discapacidad intelectual y deterioro cognitivo (mensajes de lectura fácil con apoyo visual, imágenes, explicaciones claras y accesibles, subtítulos y, cuando sea posible, lengua de signos en las comunicaciones, etc.)

También recomienda poner en marcha un plan para asegurar la continuidad de la atención y el apoyo que necesiten todas las personas con discapacidad, pide a los gobiernos acordar medidas específicas para garantizar, entre otras cosas, que las personas con discapacidad puedan recibir apoyo de familiares y amigos en las diferentes situaciones que se puedan encontrar y muy especialmente si no pueden contar con la atención de su cuidador habitual, así como apoyar a las familias de las personas con discapacidad que no son sus cuidadores habituales, o que no están habitualmente con ellos durante las horas lectivas (información sanitaria, medicamentos que debe tomar, etc), y aporta una serie de recomendaciones a seguir en los entornos residenciales.

También remarca la OMS que cabe prestar especial atención a la salud mental y física de los integrantes del hogar y de los cuidadores y anuncia la próxima publicación de sus Orientaciones sobre las consideraciones de salud mental y el manejo de enfermedades no transmisibles durante el brote de COVID-19.

Para garantizar la red de apoyo de las personas con discapacidad, la OMS recomienda adoptar con rapidez las medidas sociales y administrativas dirigidas a garantizar la continuidad de la atención, como compensación económica para familias y cuidadores que necesiten tomarse tiempo libre para cuidar a seres queridos y para familias y cuidadores que habitualmente cuiden a personas con discapacidad en calidad de trabajadores eventuales o por cuenta propia y que necesiten permanecer en aislamiento o que, si trabajan, puedan suponer un riesgo de infección para las personas con discapacidad.

Recomienda, además, adoptar políticas de trabajo desde casa junto con compensación económica, medidas económicas dirigidas a las personas con discapacidad como desgravaciones fiscales, subsidios, períodos de gracia o aplazamientos de gastos comunes, medidas apropiadas a los centros educativos para asegurar la continuidad de la educación de los alumnos con discapacidad que deben permanecer en casa durante periodos de confinamiento y cierre de los centros, habilitar una línea de asistencia urgente con varios formatos (teléfono, correo electrónico y mensajes de texto...) específica para que las personas con discapacidad puedan comunicarse con la administración para resolver dudas y plantear inquietudes.

Si las personas con discapacidad son laboralmente activas se recomienda poner en marcha ajustes razonables en los puestos de trabajo que permitan mayor flexibilidad y que les permitan, si es posible, teletrabajar. Si esto no es posible, recomienda estudiar estrategias que permitan a los empleadores ofrecer a las personas con discapacidad licencias remuneradas u otras propuestas.

También se debe ofrecer la posibilidad de dar apoyo económico a corto plazo a las entidades que prestan servicios para personas con discapacidad a fin de garantizar su continuidad y sostenibilidad económica, y dar prioridad a las entidades de cuidadores para personas con discapacidad en el acceso gratuito a los equipos de protección personal como máscaras, delantales, guantes y desinfectante de manos.

Resulta fundamental, también según las recomendaciones de la OMS, asegurar que los cuidadores de personas con discapacidad tienen acceso a la prueba del COVID-19 junto con otros grupos prioritarios.

La OMS realiza también una serie de recomendaciones específicas para la atención de las personas con discapacidad dirigidas a los servicios sanitarios y más allá del seguimiento de las medidas propuestas con carácter general para este sector, entre otras; ofrecer apoyo suficiente y sin interrupción a las personas con discapacidad que tengan necesidades más complejas, en particular si están en cuarentena o en aislamiento; coordinar la atención entre los servicios sociales y de salud, las familias y los cuidadores; ofrecer servicios de consulta telefónica de salud para las personas con discapacidad que se encuentran en el domicilio; y articular sistemas de apoyo y consultas telefónicas, mediante mensajes de texto y por videoconferencia para las personas con discapacidad, sobre su salud en general, sobre rehabilitación y, en los casos en que corresponda, sobre la COVID-19.

También alerta la OMS acerca de la importancia de determinar y vigilar el posible aumento de los incidentes de violencia, abuso, desatención y negligencias hacia las personas con discapacidad debido al aislamiento social y a la perturbación de la rutina diaria, y facilitar la disminución de estos riesgos, por ejemplo, con una línea telefónica de asistencia urgente o de servicios de teleasistencia accesible para hacer denuncias.

### 3. Principales medidas tomadas a nivel estatal en cuanto a la atención de las personas con discapacidad

3.1. La Agencia Estatal BOE ha elaborado el Código electrónico de normativa estatal y autonómica de la Crisis Sanitaria COVID-19 ([https://boe.es/biblioteca\\_juridica/codigos/codigo.php? Id = 355](https://boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php? Id = 355)) que se actualiza permanentemente con la normativa estatal y autonómica aprobada y publicada en los respectivos diarios oficiales. Dentro de la normativa publicada hasta el día 1 de abril de 2020, interesa destacar aquella que afecta a la atención y garantía de los derechos de las personas con discapacidad (adultos, niños y adolescentes).

El día 14 de marzo, mediante Real Decreto 463/2020, se declaró el estado de alarma, de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución Española y la LO 4/1981, de 1 de junio, a fin de poder gestionar la situación de crisis sanitaria, adoptando medidas de limitación a la libertad de circulación, requisas temporales y prestaciones personales obligatorias así como medidas de contención en el ámbito educativo, laboral, comercial, recreativo o de lugares de culto. En el artículo 7 de este Decreto-ley se establece la limitación de circulación por vías o espacios de uso público para el ejercicio de determinadas actividades, concretadas en el mismo artículo, y se determina que sólo se exceptúan del deber de circulación individual a las personas que acompañan a personas con discapacidad, niños y adolescentes o a personas mayores. Entre las actividades que se pueden realizar se establece la asistencia y cuidado de personas mayores, niños y adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o colectivos especialmente vulnerables.

El 18 de marzo se publica la Orden TMA/254/2020, mediante la que se dictan instrucciones en materia de transporte por carretera y aéreo, y se hace extensiva la excepción que posibilita desplazarse por la calle acompañando a una persona con discapacidad, niños y adolescentes, ancianos o cualquier otra causa justificada, cuando el desplazamiento se haga en transporte público de viajeros o en vehículo de turismo privados, siempre respetando las distancias de seguridad.

A su vez, la Instrucción de 19 de marzo de 2020 del Ministerio de Sanidad, mediante la que se establecen criterios interpretativos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por COVID-19, se indica, entre otras cosas, que se habilita a las personas con discapacidad que tengan alteraciones conductuales como por ejemplo personas con diagnóstico de espectro autista y conductas disruptivas, que se vea agravado por la situación de confinamiento derivada de la declaración del estado de alarma y a un acompañante a circular por las vías de uso público, siempre y cuando se respeten las medidas necesarias para evitar el contagio.

### 3.2. Medidas destinadas a reforzar el sistema sanitario, evitar la propagación de la enfermedad, y a apoyar a familias y a empresas afectadas

La situación generada por la evolución de la COVID-19 ha supuesto, además, la necesidad de adoptar medidas de contención extraordinarias por las autoridades de salud pública, dentro de un escenario de contención reforzada que, junto con las medidas adoptadas por otros países, están teniendo un impacto social y económico muy importante que se proyecta en particular sobre determinados sectores de la economía y del desarrollo social.

En este contexto, la segunda semana de marzo se adoptaron medidas a nivel nacional mediante el Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, y el Real Decreto-ley 7/2020, de 12 de marzo, destinadas a reforzar el sistema sanitario, apoyar a familias y a empresas afectadas y a garantizar prestaciones de la seguridad social para las personas trabajadoras confinadas.

Con el Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, se adopta un conjunto de medidas de carácter urgente dirigidas a dos ámbitos específicos, al económico y a la salud pública. Las medidas están orientadas a evitar la propagación de la enfermedad, mantener la protección social de los

trabajadores por cuenta propia o ajena y garantizar el suministro y la mejor distribución de medicamentos y productos sanitarios. Se establece, entre otros, que las personas trabajadoras que deban permanecer aisladas a consecuencia del virus COVID-19 tendrán la consideración de situación asimilada a accidente de trabajo a efectos de la prestación económica por incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social.

Esta norma, entre otras, modifica la Ley 1/2013, de 14 de mayo, de medidas para reforzar la protección a los deudores hipotecarios, reestructuración de deuda y alquiler social, y suspenden los lanzamientos sobre viviendas habituales de colectivos especialmente vulnerables a los que se aplica, ajustando el concepto de colectivo vulnerable para incluir los casos de familias numerosas, familias monoparentales con hijos a cargo o de las que forme parte un menor de edad, familias en las que alguno de sus miembros tenga reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento, situación de dependencia o enfermedad que le incapacite acreditadamente de manera permanente para realizar una actividad laboral, entre otros.

### **3.3. Medidas urgentes para responder al impacto económico, laboral y de contratación para garantizar la atención de las personas en el ámbito social**

En cuanto al Real Decreto ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico de la COVID-19, se aprueba la concesión de un suplemento de crédito en el Presupuesto del Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, por importe de 25.000.000 euros, para financiar los programas de servicios sociales de las comunidades autónomas (artículo 9) y se autoriza la aplicación del Fondo de Contingencia, en la aplicación presupuestaria 26.16.231F.453.07 «Protección a la familia y atención a la pobreza infantil. Prestaciones básicas de servicios sociales».

El 17 de marzo, se aprueba el Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, el capítulo primero hace referencia a las medidas de apoyo a trabajadores/as, familias y colectivos vulnerables que se ven especialmente afectadas, como lo son las personas dependientes. También se establecen ampliaciones en la cobertura de los suministros de servicios públicos esenciales y medidas de protección de la vivienda para los deudores hipotecarios.

El Real Decreto-ley establece, en segundo lugar, que las corporaciones locales disponen de una cantidad de igual cuantía del superávit del ejercicio 2019 para financiar las ayudas económicas y todas las prestaciones de servicios gestionadas por los servicios sociales de atención primaria y atención a la dependencia que vienen recogidas en el Acuerdo del Consejo territorial de servicios sociales y del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia, de 16 de enero de 2013 (Catálogo de referencia de servicios sociales)

Se establece, también, que el Fondo social extraordinario aprobado por Real Decreto ley 7/2020, de 12 de marzo, estará destinado exclusivamente a las consecuencias sociales del COVID-19 y podrá destinarse a la financiación de proyectos y las contrataciones laborales necesarias para desarrollar, entre otras, prestaciones para reforzar los servicios de proximidad de carácter domiciliario para garantizar los cuidados, el apoyo, la vinculación al entorno, la seguridad y la alimentación, especialmente los dirigidos a personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia; incrementar y reforzar el funcionamiento de los dispositivos de teleasistencia domiciliaria; trasladar al ámbito domiciliario, cuando sea considerado necesario, los servicios de rehabilitación, terapia ocupacional, servicios de higiene, y otros similares, considerando la suspensión de atención diurna en centros; reforzar los dispositivos de atención a personas sin hogar; reforzar las plantillas de centros de servicios sociales y centros residenciales; adquirir y proveer a los trabajadores de equipos de protección individualizada (EPI); ampliar la dotación de las partidas destinadas a garantizar ingresos suficientes a las familias, para asegurar la

cobertura de sus necesidades básicas, ya sean éstas de urgencia o de inserción; reforzar, con servicios y dispositivos adecuados, los servicios de respiro a cuidadores y las medidas de conciliación para aquellas familias; financiar otras medidas que las Comunidades Autónomas, en colaboración con los Servicios Sociales de las entidades locales, consideren imprescindibles y urgentes para atender a personas especialmente vulnerables con motivo de esta crisis.

Dentro de los elementos que tiene en cuenta esta norma para la determinación de la situación de vulnerabilidad económica establece un índice reductor del límite de ingresos de los miembros de la unidad familiar (como regla general tres veces el IPREM), en el caso en que alguno de los miembros de la unidad familiar tenga declarada discapacidad superior al 33 por ciento, situación de dependencia o enfermedad que le incapacite acreditadamente de manera permanente para realizar una actividad laboral. En estos casos el límite previsto será de cuatro veces el IPREM, sin perjuicio de los incrementos acumulados por hijo a cargo, o de cinco veces el IPREM para los casos en que el deudor hipotecario sea una persona con parálisis cerebral, con enfermedad mental, o con discapacidad intelectual, con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento, o persona con discapacidad física o sensorial, con un grado de discapacidad reconocida igual o superior al 65 por ciento, así como en los casos de enfermedad grave que incapacite acreditadamente, a la persona o a su cuidador, para realizar una actividad laboral.

El Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, también especifica que se entenderá que concurren las circunstancias excepcionales para ser acreedor del derecho de adaptación del horario y reducción de jornada para las personas trabajadoras por cuenta ajena, cuando sea necesaria la presencia de la persona trabajadora para la atención de alguna de las personas que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, necesite de cuidado personal y directa como consecuencia directa del COVID-19, y cuando existan decisiones adoptadas por las Autoridades gubernativas relacionadas con el COVID-19 que impliquen cierre de centros educativos o de cualquier otra naturaleza que dispensen cuidado o atención a la persona necesitada de dichos cuidados.

En cuanto a las medidas de contratación pública para paliar las consecuencias del COVID-19 en el ámbito de atención a las personas, el Real Decreto Ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19 prevé, entre otros, que durante la vigencia del estado de alarma los centros, servicios y establecimientos sanitarios, como hospitales o ambulatorios, y los centros sociales de personas mayores, personas dependientes o personas con discapacidad, como residencias y centros de día, de titularidad pública o privada que determinen el Ministerio de Sanidad o el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 como servicios esenciales, no podrán tramitar ERTE. Este establecimientos deberán mantener su actividad, pudiendo únicamente proceder a reducir o suspenderla parcialmente en los términos en que lo permitan las autoridades competentes.

A su vez, el Real Decreto Ley 10/2020, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el Covidien-19, establece expresamente en su anexo que no se aplicará el permiso retribuido obligado a las personas trabajadoras por cuenta ajena, que trabajen, entre otros, en los centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como a las personas que atiendan personas mayores, niños y adolescentes, personas dependientes o personas con discapacidad, y las personas que trabajen en empresas el mantenimiento de los servicios mínimos de las instalaciones a ellos asociados.

### **3.4. Medidas sobre la atención de las personas en el ámbito de los servicios sociales especializados**

El 19 de marzo, el Ministerio de Sanidad aprueba también la Orden SND/265/2020, de adopción de medidas relativas a las residencias de ancianos y centros sociosanitarios, ante la situación de

crisis sanitaria ocasionada por COVID-19 en el marco del cual se recuerda que las personas mayores, las personas con discapacidad u otros usuarios de residencias y otros centros sociosanitarios se encuentran en situación de vulnerabilidad ante la infección COVID-19 dado, entre otros asuntos, que habitualmente presentan edad avanzada, patologías de base o comorbilidades y por su estrecho contacto con otras personas, como son sus cuidadores y otros convivientes.

Se reconoce, igualmente, que la propagación del COVID-19 entre personas vulnerables que viven en las residencias para ancianos y otros centros sociosanitarios obliga a la adopción de medidas organizativas y de coordinación orientadas a reducir el riesgo de contagio y, a tal fin, establece medidas relativas a todo el personal, sanitario y no sanitario, la ubicación y aislamiento de pacientes COVID-19 en los centros, a la limpieza en los servicios residenciales, y en la coordinación para el diagnóstico, seguimiento y derivación COVID-19 en residencias para ancianos y otros centros sociosanitarios y el Sistema Nacional de Salud.

El 23 de marzo se publica la 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 COVID-19. En el marco de esta orden se establece que, dado el rápido avance de la enfermedad, la especial vulnerabilidad de las personas mayores, las personas con discapacidad u otros usuarios de centros residenciales y centros sociales con internamiento ante la infección COVID-19 deben adoptarse nuevas medidas entre las que destaca que se determina que los centros de servicios sociales de carácter residencial de titularidad privada tendrán la consideración de operadores de servicios esenciales con los efectos previstos en el artículo 18.2 del Real decreto 463/2020, de 14 de marzo.

El mismo día 23 de marzo la Secretaría de Estado de derechos sociales aprueba una Resolución por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (en su reunión extraordinaria de 20 de marzo de 2020), que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El Acuerdo establece que ante la situación de pandemia derivada de la COVID-19 y por razones de urgencia y de manera temporal se flexibiliza la acreditación y funcionamiento de los servicios de atención a la dependencia, mientras persista la situación de crisis COVID-19. Cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo con las titulaciones específicas necesarias en la zona donde esté situado, bien el centro o institución social o bien donde se preste el servicio de asistencia personal o las labores de auxiliar de ayuda a domicilio, podrán ejercer estas funciones personas que tengan alguna de las titulaciones exigidas para cualquiera de ellas o, ante la no disponibilidad de estos perfiles, podrán ejercer estas funciones personas que, careciendo de titulación, preferentemente, tengan experiencia en cuidado de personas dependientes, debiendo las entidades prestadoras de servicios garantizar la supervisión y formación práctica en el puesto de trabajo para mejorar sus competencias profesionales.

En consonancia con ello, la Orden SND/295/2020, de 26 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos en el ámbito de los servicios sociales ante la situación de crisis ocasionada por COVID-19 determina que, debido a la situación crítica de los colectivos destinatarios de los servicios sociales y ante la grave situación de falta de personal que se está produciendo en los centros y entidades públicos y privados acreditados que proveen de tales servicios sociales esenciales, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) y las comunidades autónomas en sus respectivos ámbitos de competencia en materia de servicios sociales podrán adoptar las medidas necesarias para la protección de las personas, bienes y lugares, pudiendo imponer a los trabajadores y trabajadoras de los servicios sociales la prestación de servicios extraordinarios, ya sea en razón de su duración o de su naturaleza, con



el objeto de contribuir a la correcta prestación de los servicios sociales y de utilizar de manera racional los recursos humanos disponibles, atendiendo a los principios de necesidad y proporcionalidad.

Todo el personal de servicios sociales, independientemente de que ya esté prestando sus servicios en la modalidad de teletrabajo u otras, deberá estar disponible para ser requerido en cualquier momento para la prestación de tareas presenciales, con excepción de aquellas personas que se encuentren en situación de aislamiento domiciliario por COVID-19. Igualmente, podrán adoptarse medidas que se consideren precisas en materia de jornada de trabajo y descanso, permisos, licencias y vacaciones y reducciones de jornada.

Por otra parte, se autoriza, previa valoración por la autoridad competente, la contratación temporal, a jornada parcial o completa, de personal que se encuentre cursando el último año de los estudios requeridos para la prestación de los correspondientes servicios en los diferentes ámbitos del sector de los Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y se dispone que el personal con dispensa absoluta de asistencia al puesto de trabajo por ejercicio de funciones sindicales deberá reincorporarse de manera temporal para ejercer sus funciones en atención a la situación generada por COVID-19.

#### **4. Principales medidas adoptadas por el gobierno de la Generalidad de Cataluña**

El día 3 de marzo se activa el plan de alerta PROCICAT, Plan Territorial de Protección Civil de Cataluña para emergencias generales e incidencias graves en el suministro de productos básicos, en fase de prealerta con las primeras confirmaciones de afectados en Cataluña.

El día 11 de marzo el Presidente anuncia el paso a la fase de alerta del Plan y se acuerdan medidas preventivas tales como la suspensión de actividades de más de 1000 personas y se limita el aforo a un tercio en las actividades de inferior capacidad (Resolución SLT/704/2020).

El día 13 de marzo se ordena el cierre de áreas comerciales, excepto las destinadas a productos de primera necesidad, como alimentación y medicamentos, y se cierran locales de ocio y pistas de esquí.

##### **4.1. Medidas en el ámbito social y de la atención de los servicios sociales especializados**

En el ámbito social se adoptan medidas de diversa naturaleza, entre otras la anulación de las actividades en centros abiertos y servicios de intervención socioeducativa y la suspensión de todas las actividades de la Red de Albergues de Juventud, y se emiten recomendaciones para los servicios de las áreas básicas de servicios sociales de priorizar situaciones urgentes de personas vulnerables y de emergencia social, servicio de atención domiciliaria, alimentación y niños (13 de marzo). También se garantiza la tramitación de los casos más urgentes de Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC).

En concreto, con respecto a la atención de las personas con discapacidad, el 13 marzo de 2020 el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias determina que con el objetivo de proteger a uno de los grupos de población más vulnerable de la infección por la COVID-19 se suspenden temporalmente las actividades en los servicios de Terapia Ocupacional (STO), Servicio de centro de día Ocupacional de Inserción (SOI), Centros de día de Atención Especializada (CAE), los clubes sociales y los servicios prelaborales. Para los usuarios de estos servicios que requieran continuidad de la atención se señala que se garantizará el dispositivo más adecuado para el usuario.

También se cierran temporalmente los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP), Centros de Atención a Personas con Discapacidad (CAD) y Servicios de Valoración de la Dependencia (SEVAD) de la Red de Servicios Sociales de Atención Pública.

Se anulan las actividades desde servicios de intervención socioeducativa no residencial para niños y adolescentes en situación de riesgo y sus familias (centros abiertos) y en los servicios de intervención socioeducativa y que están dirigidas a los niños y adolescentes a excepción de aquellas situaciones de atención social imprescindibles como son el servicio de comedor en coordinación con los servicios sociales básicos y especializados en el ámbito de la atención a la infancia en riesgo.

En cuanto a los Centros de día y Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) se establece que en caso de suspensión temporal de la actividad de un centro de día, se identificará a las personas en situación de vulnerabilidad que necesiten continuidad de atención a su hogar, teniendo en cuenta criterios como si tienen o no apoyo familiar, si viven solas y su situación de dependencia y se especificará la intensidad de atención al domicilio y frecuencia y el número de comidas a domicilio diarios. Adicionalmente, los centros de día pondrán a disposición de los familiares un teléfono para resolver incidencias y en caso necesario activar los servicios que den cobertura a las necesidades de los usuarios.

A su vez, en cuanto a los servicios de las áreas básicas de servicios sociales en relación con el coronavirus, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias recomienda priorizar la atención en situaciones urgentes de personas vulnerables que no pueden prescindir de actuaciones de los Equipos Básicos de Atención Social (EBAS); mantener y reforzar las actuaciones en coordinación con el Plan Local de Emergencias y con las entidades locales de cada municipio; y priorizar la atención en emergencia social, el (SAD), los servicios de alimentación, y los servicios de atención a la infancia y la adolescencia.

El Gobierno también refuerza la coordinación para proteger las residencias de ancianos, personas con discapacidad y salud mental ante el coronavirus, para lo cual acuerda generar un circuito logístico único -conjunto para salud y asuntos sociales- que incluye los centros residenciales y que distribuirá los equipos de protección en función de sus propias estimaciones de necesidades. Y crea una bolsa de emergencia de personas inscritas en el SOC con perfil profesional adecuado para incorporarse de urgencia a los equipos de las residencias que lo necesiten.

Por otra parte, se activa un *call center* para atender las incidencias y consultas que puedan tener los equipos de profesionales de las residencias que dependen del Departamento, como pueden ser la aplicación de protocolos de aislamiento, necesidad de incorporar nuevos profesionales, etc.

El 20 de marzo 2020 el Gobierno garantiza la tramitación de los casos más urgentes de la Renta Garantizada de Ciudadanía para garantizar precisamente su acceso y tramitación, sobre todo en los casos de urgencia y establece que cada Área Básica de Servicios Sociales debe poder contar con, al menos, un equipo para atención a urgencias sociales formado por 2 técnicos y 1 de apoyo administrativo por cada 20.000 habitantes.

En cuanto a los servicios de atención a las personas, en la misma fecha el Departamento moviliza personas voluntarias para traducir las recomendaciones del coronavirus a 35 lenguas y para hacer infografías y notas de voz con información y recomendaciones sobre el COVID19 en 18 lenguas diferentes habladas en Cataluña para hacer llegar la información esencial sobre el COVID19 a diferentes comunidades lingüísticas del país en su idioma principal. Se han priorizado aquellos colectivos que tienen menos dominio del catalán y el castellano, más vulnerabilidad y más dificultades para acceder a Internet y a los medios de comunicación. No se hace, sin embargo, referencia a la difusión de mensajes en formato accesible para las personas con discapacidad sensorial, lectura fácil y lengua de signos catalana.

El 26 marzo el consejero de Trabajo, Asuntos Sociales firmó una resolución que garantiza el 100% del pago de los servicios sociales, incluyendo aquellos centros que han tenido que cerrar a raíz de la emergencia sanitaria y establece medidas excepcionales que deben facilitar la reorganización de recursos humanos para dar respuesta a las necesidades de personal de los centros residenciales y la atención domiciliaria, que continúan funcionando para que se consideren servicios esenciales. Entre otros asuntos, se dispone que más de 650 alumnos de formación profesional de centros públicos, concertados y privados de toda Cataluña ofrecerán su apoyo como profesionales en los ámbitos sanitario y social hasta que se resuelva la situación de alarma generada por la pandemia del coronavirus.

## **5. El derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y la atención sanitaria en un contexto de crisis**

La Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad mantiene una postura clara en favor de la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, y remarca la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente y sin discriminación.

El artículo 5 de la Convención establece que todas las personas son iguales ante la ley y por lo tanto tienen derecho a igual protección legal sin discriminación, prohibiendo toda discriminación por motivos de discapacidad, y el artículo 10 dispone que los estados parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el disfrute efectivo del derecho a la vida para las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

A su vez, el artículo 25, relativo a la salud de las personas con discapacidad, establece que los estados parte deben reconocer a las personas con discapacidad su derecho a disfrutar del nivel de salud más alto posible sin discriminación por motivos de discapacidad, para lo cual adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso a servicios de salud y, en particular, exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, con respeto a los derechos humanos, a la dignidad, a la autonomía y a las necesidades de las personas con discapacidad, impidiendo que se nieguen, de manera discriminatoria servicios de salud por motivos de discapacidad.

En cuanto a posibles situaciones de riesgo y emergencias humanitarias el artículo 11 de la Convención dispone que los estados parte deben adoptar, de acuerdo con el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales.

Estas disposiciones resultan difícilmente armonizables con las previsiones adoptadas por las recomendaciones aprobadas por el denominado Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) bajo el título de Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos.

Sobre este particular ha llamado la atención el Comité de Bioética de España en su reciente *Informe sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus*, emitido en respuesta al encargo de la Dirección General de Políticas de discapacidad de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, de informar sobre las implicaciones éticas que para las personas con discapacidad pueden tener las Recomendaciones recientemente publicadas por el Grupo de Trabajo de Bioética de la sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y unidades Coronarias (SEMICYUC).

Según este informe, algunas de las recomendaciones que se contienen en el documento referido, hacen referencia a ciertas situaciones o conceptos contrarios a la protección de los derechos de las personas con discapacidad y pueden suponer una clara discriminación hacia este colectivo.

Es el caso de conceptos como el de *supervivencia libre de discapacidad por encima de la supervivencia aislada* o el contenido en la recomendación 4 según el cual *cualquier paciente con deterioro cognitivo, por demencia u otras enfermedades degenerativas, no sería acreedor de ventilación mecánica invasiva*. Se trata de concepciones sobre la atención sanitaria y la prestación de cuidados que no son compatibles con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

El Comité de Bioética recuerda que, a la luz de la Convención y del derecho interno que garantiza los derechos de las personas con discapacidad, la situación de discapacidad de la persona enferma no puede ser nunca por sí misma un motivo para decidir priorizar la atención de los otros pacientes que no tienen discapacidad. Esto supondría una clara vulneración de la normativa vigente que garantiza el derecho a la vida y la atención sanitaria a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con todas las demás. Adicionalmente, una decisión de este tipo resultara contraria a principios éticos elementales, porque supondría entender que la vida de las personas con discapacidad tiene menos calidad y por tanto no merece tanto la pena esforzarse para garantizarla, lo que supondría establecer una diferente valoración sobre vidas humanas en función de un supuesto valor de estas vidas en función de su utilidad social.

## 6. Sobre la limitación de la movilidad y el confinamiento: niños y adultos con discapacidad intelectual, con trastorno de conducta, trastornos del espectro autista (TEA) o que presentan conductas disruptivas

Se ha explicado ya cómo las limitaciones establecidas en relación con la circulación por vías o espacios de uso público para el ejercicio de determinadas actividades, como medidas para limitar el contagio y la propagación del COVID-19, exceptúan los casos de las personas que acompañan a personas con discapacidad, niños y adolescentes o personas mayores, y en concreto, cómo se garantiza el derecho a salir a la calle (caminando o en vehículo público o privado) de las personas con discapacidad que tengan alteraciones conductuales. **La administración reconoce así que uno de los grupos de especial vulnerabilidad, por la posibilidad de sufrir un proceso grave a causa de las restricciones de movilidad, es el de las personas con mayor prevalencia de enfermedades y vulnerabilidad neurobiológica, como es el caso de las personas con trastorno del espectro del autismo (TEA), o con trastornos de conducta o cuadros de conductas disruptivas.**

**Por este motivo** hay que tener presente que se deben extremar **las medidas para prevenir la infección en las personas que sufren este tipo de trastorno, dado las rigurosas condiciones de aislamiento domiciliario u hospitalario, que impiden cualquier contacto con otras personas, resultarían especialmente complicadas y penosas para estos pacientes.**

Teniendo presente que salir a la calle para las personas con discapacidad que tengan alteraciones conductuales, personas con TEA o conductas disruptivas, solas o acompañadas, responde a circunstancias de fuerza mayor amparadas por la legislación del estado de alarma, hay que hacer una llamada a la administración para que adopte medidas para sensibilizar a la sociedad sobre las dificultades añadidas que supone la situación de confinamiento a muchas personas, y muy especialmente niños y adolescentes, con discapacidad y trastornos de conducta, conductas disruptivas o trastornos del espectro autista.

Cabe recordar que la normativa reconoce a estas personas el derecho a salir a la calle en compañía de su cuidador o acompañante por causa de fuerza mayor. Nadie debería, pues, cuestionar el ejercicio de este derecho ni reclamar la identificación visual de las personas con

estas características cuando salen a la calle. Esto supone una afectación de sus derechos y una estigmatización de la persona afectada que, además, puede llevar al mal uso del supuesto identificativo por parte de personas no afectadas.

Sólo los agentes de la autoridad pueden requerir a cualquier persona que circule por la calle para que explique los motivos de su salida y, en su caso, será en el marco de estos controles ordinarios que las personas con discapacidad y trastornos de conducta, conductas disruptivas o trastornos del espectro autista deberán acreditar la condición que les hace acreedores de poder circular por la calle mediante los documentos oficiales acreditativos de la discapacidad y, en su caso, otros que recojan la necesidad por causa mayor de salir de casa.

En esta línea el sector de la discapacidad intelectual de Cataluña y también Autismo España y otras entidades que trabajan con personas con discapacidad intelectual han llamado la atención sobre el hecho de que algunas personas han sido increpadas, abucheadas e insultadas en la calle cuando han salido con sus acompañantes a pasear. Las entidades apelan a la responsabilidad y a la sensibilidad de la sociedad ante las situaciones vividas y piden que se respete y se garantice el derecho de las personas con discapacidad intelectual y alteraciones de conducta y sus acompañantes a salir a la calle ya no ser ni increpadas ni insultadas.

## **7. Los servicios residenciales para personas con discapacidad ante la emergencia del COVID-19**

La crisis del coronavirus está teniendo un impacto importante en las residencias de personas con discapacidad intelectual. Desde este colectivo se ha pedido más atención y apoyo ante la falta de material sanitario y tests para detectar los contagios de COVID-19.

Aparte de la normativa, órdenes e instrucciones a que se ha hecho referencia, desde la Generalitat de Cataluña se han establecido protocolos específicos para el manejo a las residencias de casos en investigación probables confirmados de la COVID-19, como el documento de la Sub-dirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública de 13 de marzo) la Guía de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 emitida por el Servicio Catalán de la Salud el 14 de mismo mes. También se han establecido directrices (publicadas el 19 de marzo) que han sido comunicadas a la ciudadanía sobre recomendaciones en cuanto al acceso y visitas a las residencias (restricción de visitas y acceso, teléfono de comunicación de información para las familias, suspensión de actividades grupales como voluntariado, prácticas, terapias, etc ..., y la suspensión de nuevos ingresos)

El día 20 se publica la Resolución TSF/758/2020, de 20 de marzo, por la que se concretan las medidas organizativas y de recursos humanos excepcionales en el ámbito de las residencias y centros diurnos de atención a personas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedad mental, así como en los servicios de ayuda a domicilio, en aplicación de la Resolución SLT/737/2020, de 13 de marzo (de medidas complementarias para la prevención y el control de la infección por SARS- CoV-2). Y el 26 de marzo se publica la Orden SND/295/2020, en el marco de la cual se adoptan medidas para flexibilizando las condiciones de provisión de puestos de trabajo para poder garantizar las necesidades de las personas usuarias.

El día 20 de marzo se publica la Guía de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en las residencias que establece criterios clínicos para considerar la atención al propio centro, criterios para el retorno de residentes en el alta de un hospital, requisitos mínimos para la atención a la residencia, características y condiciones de los lugar de aislamiento de los residentes, medidas de protección del personal de las residencias y de los equipos sanitarios que les ofrecen apoyo, protocolo de notificación del caso , toma y transporte de muestras, seguimiento de casos, medidas generales de protección a las familias y resto de

residentes y personal, medidas de protección específicas para el personal de atención directa, manejo de residuos, limpieza de superficies, etc.

El 23 de marzo se publica la Instrucción 6/2020 de la Secretaría General del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias sobre los centros residenciales del sistema catalán de servicios sociales en relación con la emergencia sanitaria provocada por COVID-19 mediante la cual se adoptan medidas para cumplir con lo indicado en la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, entre otros, sobre el personal que trabaja en las residencias de ancianos y centros sociosanitarios, y especialmente en cuanto a las normas de aislamiento. Entre otras cosas se establece, con esta instrucción, la obligación de que todos los centros residenciales envíen al Departamento cada día información actualizada sobre la situación en cada centro.

El 25 de marzo se publican las Instrucciones de la Dirección General de Autonomía personal y la discapacidad del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, respecto el retorno voluntario a su domicilio de las personas que viven en centros residenciales, mientras dure la situación de riesgo relacionada con la COVID-19. En aplicación de lo establecido en la Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, del Ministerio de Sanidad, la Generalitat determina, entre otras cuestiones, que las personas que viven en centros residenciales pueden devolver de forma voluntaria y temporal a su domicilio o a su entorno familiar, siempre y cuando cumplan una serie de requisitos.

La medida es aplicable a los residentes que estén estables, sin síntomas asociados al COVID-19 **y con prueba diagnóstica negativa**. Si la persona enferma no puede volver a la residencia hasta la total curación. En cuanto al domicilio, se pide a la instrucción que debe cumplir los requisitos que garanticen una buena atención de la familia y poder aislar a la persona en caso de ponerse enferma. Igualmente, se establece que al retornar temporalmente a su domicilio, la persona permanecerá en una habitación en aislamiento al menos 7 días a partir del séptimo día se le realizará una prueba diagnóstica y si sale negativa podrá circular por toda la casa con mascarilla, hasta completar los 14 días post alta. También se establece que será el responsable higiénico sanitario del centro quien deberá autorizar el retorno voluntario y que se debe firmar un documento conforme la persona marcha de forma voluntaria, con autorización, y que se reserva la plaza, sin cobrar el precio de estancia ni por ningún otro concepto.

Y más recientemente, el 4 de abril, la Agencia de Salud Pública Catalana del Departamento de Salud y la Dirección General de Autonomía Personal y Discapacidad del DTASF, dictan una actualización de las instrucciones sobre el retorno voluntario al domicilio de las personas que viven en centros residenciales mientras dure la situación de riesgo relacionada con la COVID-19 que recogen, en el apartado 1 que "la persona que vive en un centro residencial que permanece estable y sin síntomas asociados a la COVID-19, que quiera volver de forma voluntaria al domicilio familiar, podrá hacerlo **sin necesidad de prueba diagnóstica** , pero con la indicación de hacer aislamiento durante 14 días en el domicilio.

Se traslada así a la familia la carga de vigilar y atender, según el caso, el posible contagio de la persona residente que decide su regreso voluntario, ante la evidencia de que la administración no ha suministrado las pruebas diagnósticas de la COVID-19 para poder diagnosticar a las personas residentes en centros residenciales (ni al personal que trabaja, según exponen las entidades del sector). Se trata, además, de una decisión contraria a las indicaciones de prevención dadas por las autoridades sanitarias de evitar la movilidad de personas de centros residenciales sin previa valoración de la COVID-19, y de las directrices establecidas en la orden ministerial (SND/275/2020, de 23 de marzo, referida) que determina que las comunidades autónomas deben priorizar la identificación de casos COVID-19 de los residentes, trabajadores y visitantes de los centros residenciales de servicios sociales:

"Tercero. Medidas de Intervención. 1. La autoridad competente de la comunidad autónoma debiera priorizar la identificación y investigación epidemiológica de los casos por COVID-19 relacionados con residentes, trabajador o visitantes de los Centros de servicios sociales de carácter residencial. 2. En particular, la autoridad competente debiera priorizar la realización de Pruebas diagnósticas de los residentes y del personal que presta Servicio en los MISMOS, así como la disponibilidad de equipos de protección individual para ambos Colectivos, al menos Cuando en los Centros residenciales se detectan residentes clasificados en los grupos c) od) del Apartado segundo de la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo (c) Residentes con Síntomas compatibles con el Covidien-19.

d) Casos confirmados de COVID-19) y sin perjuicio del carácter también Prioritario a estos gama de proyectores los pacientes que se encuentra en Centros Sanitarios y de los profesionales que los atienden."

Desde el Tercer sector, las entidades que trabajan con personas con discapacidad han hecho público, desde finales del mes de marzo, que las residencias de personas con discapacidad están desbordadas con plantillas cada vez más reducidas y sin los equipos de protección individual necesarios para poder trabajar en condiciones de seguridad.

Desde la dirección de Plena Inclusión, organización que aglutina a más de 900 entidades de personas con discapacidad intelectual que gestiona un millar de residencias y pisos tutelados en todo el país se explica que se necesitan más recursos y que los centros están al límite de sus capacidades, tratando de adquirir equipos de protección personal (EPI).

La falta de equipos y la ausencia de pruebas de diagnóstico está mermando los equipos asistenciales a un ritmo muy elevado y, según la información de esta entidad, en las últimas semanas han muerto decenas de residentes debido a la COVID-19 para lo que reclaman que los residentes en centros de personas con discapacidad sean considerados un colectivo especialmente frágil dentro de los vulnerables.

A su vez, el pasado día 2 de abril las dos principales organizaciones de la discapacidad de Cataluña (DINCAT y ECOM) publicaron un comunicado en el que reclaman al Gobierno de Cataluña que se abastezca de EPIs y test de detección rápida a todos los servicios de atención a las personas con discapacidad sin excepción, tanto los servicios residenciales como los de atención domiciliaria.

También Aspasim ha puesto de manifiesto que tienen que hacer frente a un gasto muy importante en material de protección como mascarillas, guantes y también geles desinfectantes porque las administraciones no están proporcionando suficientes equipos de seguridad.

Las entidades consideran que están actuando como muros de contención ante la rápida propagación del virus y piden de la Administración apoyo para poder seguir haciéndolo reiterando la urgencia que existe en los diferentes servicios de poder disponer de material de protección y de test de detección rápida para poder realizar un cribado para detectar posibles profesionales o personas usuarias contagiadas para aislarlas o ser hospitalizadas y que no expongan a riesgo de contagio a otras personas.

Las entidades han reivindicado también que para hacer una prevención más efectiva sería necesario poder hacer los tests no sólo a las personas que presentan síntomas sino también a las asintomáticas, ya que éstas también podrían estar contagiadas y estar propagando el contagio. Señalan, además, que el sector de atención a las personas con discapacidad intelectual y, en especial, en la atención residencial, está laboralmente muy tensionado y está trabajando sin EPI y sin tests. Actualmente están trabajando con la ayuda de voluntarios que les envían material sanitario impreso con 3D pero que no está homologado.

Se trata de una situación crítica teniendo en cuenta, además, que las residencias de personas con discapacidad intelectual no suelen ser espacios "medicalizados" ni están pensados para tener apoyo sanitario.

## **8. Niños y adolescentes con discapacidades: accesibilidad de la información, necesidades de apoyo educativo y atención a la dependencia**

En una reciente resolución de 27 de marzo el Síndic ha hecho referencia a la importancia que los derechos de los niños y adolescentes sean tomados en consideración y adquieran relieve en la gestión de esta crisis y que, en la medida de lo posibles se tengan en consideración las sus específicas necesidades de los niños y adolescentes haciendo prevalecer su interés primordial (<http://www.sindic.cat/site/unitFiles/6985/Resolucio%20CV19%20infants%20270320.pdf>).

No se pretende reiterar lo expuesto, pero sí subrayar algunos elementos esenciales que afectan en concreto a los niños y adolescentes con discapacidad en la situación de crisis sanitaria actual, aunque de acuerdo con los expertos, parece ser que en términos generales no existe una diferencia sustancial entre cómo se enfrentan los niños y niñas con discapacidades, y específicamente el niños y adolescentes con discapacidades intelectuales, a las situaciones de confinamiento y cambio de hábitos y rutinas que ha supuesto las medidas adoptadas con ocasión de la pandemia del coronavirus.

### **8.1. Accesibilidad de la información**

Las medidas de accesibilidad cognitiva, en lectura fácil, sirven a las personas con discapacidad, para tener conciencia de la emergencia que se está viviendo, especialmente teniendo en cuenta que se trata de una situación inédita que hay que comprender y respecto de la que es importante que las personas con discapacidad entiendan que es preciso extremar la protección. Hay que insistir así en las medidas de prevención y en concreto en los hábitos de higiene.

Por ello es básico incidir en la necesidades de adoptar medidas de accesibilidad cognitiva (asegurar informaciones en formatos de lectura fácil) específicamente dirigidas a niños y adolescentes para que puedan conocer cuáles son las pautas y normas de autocuidado y protección.

### **8.2. Medidas educativas para los alumnos con necesidades de apoyo educativo**

En cuanto a la educación, la decisión de cerrar a partir del día 13 y hasta el día 27 de marzo, ambos inclusive, todos los centros educativos de Cataluña, tanto de titularidad pública, privada o concertada o cualquier otra titularidad y de diferentes etapas educativas ha implicado la suspensión de la actividad en un total de 5492 centros y 1.565.478 alumnos que incluyen también los centros de educación especial.

Hoy por hoy, el peso de informar y atender a los niños y adolescentes con discapacidad recae especialmente en las familias dado el cierre de los centros educativos. Es necesario, por ello, dar información a los progenitores y cuidadores de los niños y adolescentes con discapacidad de los materiales disponibles y adaptados para niños y adolescentes entiendan de forma muy fácil la situación actual. El cierre de centros educativos, y en especial de los centros de educación



especial está suponiendo un esfuerzo muy importante por parte de las familias de los niños y adolescentes con discapacidad y palabra especialmente en los casos de discapacidad intelectual. Por ello es indispensable, proveer estas familias de algún tipo de apoyo para que tengan más herramientas y posibilidades de enfrentar la situación actual. Igualmente es indispensable garantizar apoyos asistenciales en los hogares en aquellos casos donde los niños y adolescentes necesiten de una asistencia más específica.

En cuanto a las medidas adoptadas desde la Generalitat de Catalunya, el día 17 de marzo desde el Departamento de Educación, y para evitar la discriminación por razones socioeconómicas y familiares de los alumnos, se anuncia que todas las tareas escolares que se puedan encargar a alumnos durante este periodo por parte de los centros escolares no se podrán considerar ni lectivas ni evaluables. También se acuerda con Televisió de Catalunya y Catalunya Ràdio la promoción de contenidos que pueden contribuir al aprendizaje de los niños y reducir la llamada *brecha digital* que puede suponer para gran parte del alumnado la exigencia de disponer de conectividad y ordenador en casa para seguir con los contenidos facilitados por los centros educativos.

Ahora bien, aunque la CCMA dispone de subtítulos, audiodescripción y lenguaje de signos en gran parte de los contenidos audiovisuales, con respecto a los programas educativos para contribuir al aprendizaje de los niños anunciados no ofrecen propuestas específicas para niños con necesidades de apoyo educativo o con necesidades educativas especiales.

El documento del plan de acción “Centros en Línea” (activado para garantizar el aprendizaje en línea del alumnado, cuyo objetivo es proporcionar a los centros educativos los recursos y herramientas digitales necesarias que puedan dar continuidad a la aprendizaje en términos de equidad y calidad), no contiene ningún apartado específico sobre la atención educativa de los niños con necesidades de apoyo educativo o con necesidades educativas especiales.

Tampoco se encuentra ninguna referencia a los niños y adolescentes con necesidades de apoyo educativo o con necesidades educativas especiales en los documentos “Orientaciones para los centros educativos sobre actividades para los alumnos debido al cierre por el coronavirus” (educación infantil, educación primaria, educación secundaria, formación de adultos) y “Orientaciones para los centros educativos sobre actividades para los alumnos debido al cierre por el coronavirus” (Enseñanzas de formación profesional, y Enseñanzas artísticas superiores).

### **8.3. Prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar para niños en situación de dependencia**

En diferentes ocasiones el Síndic ha trasladado al Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias su preocupación por los efectos derivados de la aplicación del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, especialmente en relación con la situación de las personas que tienen reconocido el derecho a recibir una prestación económica para cuidados en el entorno familiar en virtud de su situación de dependencia pero que no han comenzado a recibirla.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha informado al Síndic, en los últimos meses, que dada la falta de recursos disponibles el pago de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar se está llevando a cabo en el plazo de 18 meses en todos los casos, sin ninguna priorización de colectivos específicos.

Ante esta postura del Departamento, el Síndic ha remarcado, en diferentes ocasiones desde el año 2013, que el retraso en el pago de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar cuando ésta ha sido reconocida a una persona dependiente, afecta a los derechos fundamentales de la persona.

Con respecto específicamente a los derechos de los niños y adolescentes en situación de dependencia, el Síndic ha recordado que, en atención al interés superior de los niños y adolescentes, el sistema de prestaciones vinculadas al SCAAD prioriza claramente su atención en el marco del núcleo familiar, y por tanto, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Cuando el beneficiario de las ayudas del SAAD es un niño, la falta de las prestaciones reconocidas para atender las necesidades derivadas de la situación de dependencia afecta directamente a sus condiciones de crianza en la medida en que la prestación se convierte en una herramienta imprescindible para asegurar el cuidado y atención especiales que necesita y unas condiciones de vida dignas.

En esta línea, y con base tanto en el derecho interno como en el derecho internacional que reconocen que los niños y los adolescentes con discapacidades tienen derecho a disfrutar de asistencia sanitaria y de medidas terapéuticas ocupacionales adecuadas a sus necesidades (artículo 42.3 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo), el Síndic ha pedido reiteradamente el pago prioritario de las prestaciones y servicios reconocidos por SCAAD a los niños en situación de dependencia, al entender que son una herramienta fundamental para favorecer la garantía de sus derechos.

De acuerdo con ello, y teniendo el cuenta el contexto actual de crisis y confinamiento obligado derivado de las medidas contra la pandemia del COVID-19, el Síndic quiere llamar la atención sobre la necesidad de hacer efectivos, sin demora, los pagos de todas las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar que hayan sido reconocidas a niños o adolescentes mediante la correspondiente resolución PIA, y que a estas alturas no se hayan hecho efectivas.

#### **8.4. El teletrabajo y la atención de los niños y adolescentes con discapacidad en casa**

Finalmente, en la línea con lo expuesto en detalle en la resolución de 27 de marzo a la que se ha hecho referencia, el Síndic quiere llamar la atención sobre el hecho de que medidas de flexibilización de la jornada y de conciliación laboral como las que se han adoptado para facilitar a las familias atender a sus hijos ante el cierre de los centros educativos y otros recursos de servicios sociales especializados, pueden invisibilizar la tarea del cuidado de los hijos e hijas, que es una tarea que requiere atención y dedicación plena, y que puede llegar a ser especialmente compleja cuando se trata de la atención de niños y adolescentes con discapacidad.

El trabajo doméstico y de cuidado, que ha sido adjudicado tradicionalmente a las mujeres y excluido históricamente de cualquier análisis socioeconómico, además de no estar socialmente reconocido ni monetarizado y no estar suficientemente protegido en la situación de emergencia social en que nos encontramos frente a la suspensión y extinción contractual, como tampoco lo están otros trabajos precarizados.

En este sentido hay que establecer mecanismos para que las medidas previstas en el Real Decreto-Ley 8/2020 para garantizar el cuidado de los niños ante esta situación excepcional no tengan de nuevo un impacto de género, evitando que se perpetúe la situación de inequidad por razón de género ya existente en el mundo laboral.

Por esta razón, el Síndic pide a las administraciones públicas que la opción del teletrabajo no sea considerada sin más una organización que permita compatibilizar el cuidado de los hijos y la actividad laboral todo invisibilizando de nuevo las tareas de cuidado y comportando la desprotección o atención inadecuada de los niños que requieren la dedicación y atención de sus cuidadores y cuidadoras y que se vele por que las medidas de flexibilización y adaptación de las jornadas no perjudiquen a las mujeres.

## Conclusiones y recomendaciones

Aproximadamente un 15% de la población mundial son personas que tienen algún tipo de discapacidad. Los riesgos que presenta la enfermedad COVID-19 son particularmente graves para muchas personas con discapacidad por lo que es indispensable que los gobiernos realicen esfuerzos adicionales para proteger los derechos de las personas con discapacidad en su respuesta a la pandemia.

En la situación de pandemia actual, debido a la propagación del virus COVID-19 (coronavirus), tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como los otros agentes internacionales y nacionales de atención a las personas con discapacidad han llamado la atención sobre las medidas concretas a adoptar desde las diferentes administraciones y también por parte de los profesionales y de la sociedad civil en general para reducir el impacto de la pandemia en las personas que conforman este colectivo.

**De acuerdo con todo lo expuesto, el Síndic sugiere a todas las administraciones e instituciones intervinientes en el marco de sus competencias:**

1. Asegurar que las personas con discapacidad pueden acceder a información clave para salvar su vida mediante estrategias de comunicación que incluyan interpretación profesional con lenguaje de signos para los anuncios de televisión, sitios web accesibles para personas con diferentes discapacidades y servicios telefónicos para personas sordas o con hipoacusia. Las comunicaciones deben adaptarse a sistemas de lectura fácil para asegurar la máxima comprensión.
2. Consultar periódicamente a las entidades de representación de las personas con discapacidad sobre sus necesidades y sobre su valoración respecto de las políticas o medidas tomadas en materia de atención a la discapacidad para cerciorarse de que las políticas y medidas dan respuesta a sus necesidades.
3. Implementar medidas para dar cumplimiento a las recomendaciones recogidas por la OMS en el documento de “Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19”.
4. Garantizar medidas de apoyo económico y financiero para aquellas familias que deban dejar de trabajar para atender a las personas con discapacidad y para garantizar que el colectivo de personas con discapacidad reciba una correcta atención en el hogar, y que esta atención se mantenga a lo largo del tiempo e incluya medidas que favorezcan una buena salud física y mental de las personas con discapacidad que viven en el hogar familiar y que ahora no pueden realizar las actividades de la vida diaria que hacían habitualmente.
5. Garantizar los apoyos necesarios para que, en su caso, la persona con discapacidad pueda seguir trabajando desde su domicilio.
6. Llevar a cabo campañas de sensibilización para garantizar el derecho de todos los niños, adolescente y adultos con discapacidad que presente conductas disruptivas, trastornos de conducta o trastornos del espectro autista (TEA) a circular por las vías públicas con la persona cuidadora o acompañante, siguiendo los protocolos de distancia y prevención de contagio, libres de ser increpados por el resto de la ciudadanía.

Este derecho debe poder ejercer libremente y sin llevar ningún tipo de identificativo. Sólo en caso de requerimiento por parte de la autoridad competente deberán acreditar su situación mediante la tarjeta acreditativa de la discapacidad y las certificaciones que acrediten la necesidad de salir a la calle a causa de la discapacidad y/o trastorno.

### En relación al Departamento de Educación:

En la coyuntura actual, en la que se ha dispuesto el cierre de los centros educativos, los niños y adolescentes con discapacidad se enfrentan a mayores obstáculos para acceder a una educación inclusiva y de calidad a pesar de los centros están implementando diferentes estrategias de enseñanza a distancia y de instrucción en línea con el apoyo material tecnológico.

Los alumnos con diferentes discapacidades pueden quedar excluidos del proceso educativo y de la reanudación telemática del curso escolar al que hacía referencia el Síndic en una resolución del pasado 2 de abril ([http://www.sindic.cat/site/unitFiles/6988/R\\_136\\_2020.pdf](http://www.sindic.cat/site/unitFiles/6988/R_136_2020.pdf)). Para evitar estos efectos, **el Síndic sugiere:**

7. Garantizar que la educación y la instrucción en línea o a distancia sea diseñada de una manera accesible para los alumnos con discapacidad sensorial y que aporten los apoyos educativos específicos para la inclusión educativa para garantizar la continuidad del proceso educativo a todos los alumnos con necesidades de apoyo educativo.

8. Garantizar que desde los servicios educativos se habiliten los recursos que permitan a los alumnos con discapacidad continuar su escolaridad desde casa, con los apoyos educativos que corresponda en cada caso y, también, garantizarles la atención de los profesionales especialistas que atienden habitualmente sus necesidades de desarrollo (profesionales de diferentes terapias, apoyo asistencial, etc.)

Los alumnos que no tienen acceso a internet o que no lo pueden utilizar por razón de su discapacidad deben contar con materiales y planes de apoyo y continuidad educativa accesibles.

9. Garantizar apoyo específico para las familias (progenitores y cuidadores) que atienden a los alumnos con discapacidad ante el cierre de los centros educativos, con especial atención a los alumnos de los centros de educación especial. Este apoyo se debe complementar con la prestación de los servicios que los niños y adolescentes podrían recibir en las escuelas.

10. Garantizar el acompañamiento personalizado, si conviene con carácter periódico, del alumnado con discapacidad a través de los diferentes canales disponibles, también por vía telefónica. El acompañamiento personalizado del alumnado en su proceso de aprendizaje se convierte elemento nuclear de la función docente en la actual situación de confinamiento.

11. Destinar profesionales de los servicios educativos, especialmente de los EAP, CEPSIR, CREDA, MALL, los servicios de orientación psicopedagógica de los centros concertados, etc.) a apoyar específicamente a los alumnos con discapacidad en coordinación con las direcciones y el profesorado, a fin de garantizar el seguimiento directo del alumnado con necesidades de apoyo educativo y con más dificultades.

### En relación al Departamento de trabajo, asuntos sociales y familias ya las administraciones locales competentes en materia de servicios de atención a las personas con discapacidad:

12. Garantizar apoyos asistenciales en los hogares en aquellos casos donde los niños y adolescentes necesiten de una asistencia más específica.

13. Garantizar la continuidad de los servicios que atienden al colectivo de las personas con discapacidad y disponer de estrategias y recursos para continuar ofreciéndoles los servicios que requiere cada caso (profesionales de diferentes terapias, apoyo asistencial, apoyo sanitario y cuidados, etc.) en sus domicilios o en el lugar donde se encuentren cumpliendo el confinamiento.

14. Garantizar apoyo social y servicios para que las personas con discapacidad puedan vivir en la comunidad asegurándoles el acceso a servicios sociales comunitarios para satisfacer sus necesidades diarias básicas (incluidos servicios de comida e higiene), asegurando la accesibilidad y ajustes razonables para que las personas con discapacidad puedan vivir en la comunidad de manera más independiente posible, con el apoyo que sea necesario.
15. Incrementar y reforzar el funcionamiento de los dispositivos de teleasistencia domiciliaria de manera que incrementen el ritmo de contactos de verificación y la vigilancia de la población beneficiaria de este servicio.
16. Trasladar al ámbito domiciliario, cuando se considere necesario, los servicios de rehabilitación, terapia ocupacional, servicios de higiene, y otros similares.
17. Garantizar que las personas que prestan asistencia a las personas con discapacidad cuentan con los equipos de protección personal necesarios para minimizar la exposición o la propagación de la infección, con carácter prioritario y gratuito.
18. Activar un plan de acción específico dirigido a identificar las necesidades concretas de cada uno de los centros residenciales para personas con discapacidad en Cataluña en materia de prevención, protección y seguían de posibles enfermos de la COVID-19 tanto en las personas residentes como en relación con el personal trabajador;
19. Adoptar las medidas necesarias para proveer, sin más demora, de equipos de protección individual a las personas trabajadoras de todos los centros residenciales de personas con discapacidad, y también a las personas residentes en los casos en que se considere necesario el uso de mascarillas y otros elementos de protección;
20. Proveer a todos los centros de personas con discapacidad de pruebas diagnósticas de COVID-19 suficientes tanto para las personas residentes como para las personas trabajadoras en activo y para aquellas personas trabajadoras que se puedan encontrar aisladas preventivamente;
21. Permitir el retorno voluntario al domicilio de las personas que viven en centros residenciales únicamente en los casos que se haya podido llevar a cabo la respectiva prueba diagnóstica de la COVID-19 con resultado negativo y siguiendo las indicaciones establecidas en las instrucciones de la Dirección general de Autonomía personal y la discapacidad del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias del 25 de marzo.
22. Ante la posibilidad de que aumenten las situaciones de negligencia, malos tratos y abusos en situaciones de confinamiento en centros residenciales, extremar el cuidado e intensificar los trabajos de los servicios de inspección y las medidas de prevención en todas las instituciones de atención residencial de personas con discapacidad.
23. En relación con los niños y adolescentes con discapacidad es aconsejable trasladarlos con sus familias siempre que sea posible, en la línea de las medidas adoptadas recientemente por la Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.
24. Articular un plan de choque cuyo objetivo principal sea mantener el empleo de las personas con discapacidad y la supervivencia del tejido social y empresarial que sustenta esta ocupación, y apoyar las actividades económicas como la inserción en la empresa ordinaria o el ocio inclusivo.
25. Adoptar medidas para evitar una situación de quiebra de los centros especiales de empleo (CEE) de iniciativa social que incorporan al trabajo a personas con discapacidad con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo. En el caso de que tengan que cesar su actividad de manera parcial o total, en el marco de un ERTE, habría que mantener las subvenciones salariales con la justificación de otros gastos distintos a salarios.

**Las personas con discapacidad pueden correr un riesgo más alto de contraer COVID-19 debido a factores como posibles enfermedades asociadas o por causa de los obstáculos para utilizar algunas de las medidas básicas recomendadas, como la higiene de las manos, las medidas de aislamiento, etc.**

**Adicionalmente**, las políticas de aislamiento social pueden suponer, en el caso de las personas con discapacidades psicosociales, discapacidad intelectual o con enfermedades y vulnerabilidad neurobiológica (como es el caso de las personas con trastorno del espectro del autismo, o con trastornos de conducta o cuadros de conductas disruptivas), cuadros de crisis, ansiedad o depresión, o les puede hacer sufrir un profundo malestar.

Para prevenir y atender estas situaciones, **el Síndic recomienda al Departamento de salud:**

26. Reforzar los servicios de apoyo para la salud mental de adultos y también infantojuvenil y asegurar la continuidad de la prestación de servicios comunitarios y de programas de orientación para situaciones de crisis que sean accesibles para todas las personas.

27. Considerar las necesidades específicas de las personas con discapacidad en el desarrollo estrategias de prevención.

28. Atender a las consideraciones del Comité de Bioética de España contenidas en su *Informe sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus* emitido en respuesta al encargo de la Dirección General de Políticas de Discapacidad de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, de informar sobre las implicaciones éticas que para las personas con discapacidad pueden tener las "Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos" (SEMICYUC).

29. Extremar **las medidas para prevenir la infección en las personas con discapacidad intelectual o con enfermedades y vulnerabilidad neurobiológica** (como es el caso de las personas con trastorno del espectro del autismo, o con trastornos de conducta o cuadros de conductas disruptivas) **dado que las rigurosas condiciones de aislamiento domiciliario u hospitalario, que impiden cualquier contacto con otras personas, resultarían especialmente complicadas y penosas para estos pacientes.**

30. Facilitar a las entidades sociales que desarrollan servicios de atención a las personas el acceso inmediato a pruebas de diagnóstico rápidas con el objetivo de reforzar las plantillas y activar profesionales que se encuentran preventivamente confinadas.

31. Facilitar a las personas atendidas en los servicios residenciales el acceso a las pruebas de diagnóstico rápidas y favorecer que, si sus familias lo desean, las personas institucionalizadas puedan pasar el resto del confinamiento en sus domicilios, y disminuir la presión asistencial en los centros.