

Confinamiento y aislamiento

Estrategias para afrontar situaciones de confinamiento y aislamiento por el COVID-19 con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que presentan problemas de conducta y/o salud mental

| Plena inclusión

Guía elaborada por la Red de Todos somos Todos.

Imagen de portada: Conchi y Teresa. Asprona, Plena inclusión
Castilla-La Mancha.

Edita: Plena inclusión España.

Madrid. 2020.

Avenida General Perón, 32. Planta 1.

Código postal 28020. Madrid

info@plenainclusion.org

www.plenainclusion.org



Licencia de Reconocimiento-Compartir Igual 2.5 España (CC BY-SA 2.5 ES)

Índice

¿Para qué hacemos este documento?	4
Primeros pasos del proceso de aislamiento	7
Paso 1: Conocimiento de la persona/recopilación de la información importante	8
Paso 2: Informar a la persona y hacerla partícipe	9
Paso 3: Adaptar el entorno.....	11
Responsabilidades en situaciones de aislamiento	13
Planificación diaria en situaciones de aislamiento	16
Derechos de las personas en situaciones de aislamiento ...	20
Documentos y referencias de consulta.....	22
Generales.....	22
Protocolos para profesionales	22
Caja de herramientas.....	23

¿Para qué hacemos este documento?

La crisis del COVID-19 ha provocado una situación de difícil manejo para muchas personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Muchas personas, especialmente aquellas que viven en servicios residenciales (viviendas de grupo y residencias), deben permanecer en situaciones de confinamiento y/o aislamiento cumpliendo con las medidas de protección y prevención establecidas por las autoridades sanitarias. Para las personas con grandes necesidades de apoyo que presentan alteraciones de la conducta o de la salud mental esta situación puede ser especialmente difícil de sobrellevar. Actualmente vivimos en un contexto de restricciones que limitan nuestra libertad y posibilidad de movimiento, los equipos de profesionales y las familias se están viendo obligadas (como medidas preventivas de protección contra el coronavirus) a realizar separaciones de espacios, limitaciones de contacto, situaciones de aislamiento y limitación del movimiento de las personas. Es fundamental que todos tengamos la información necesaria para saber cómo llevar a cabo todas estas medidas, de forma que protejamos la seguridad de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, de los profesionales que les apoyan y también de los familiares en sus casas. Así mismo, es igual de relevante que todas estas medidas se lleven a la práctica promoviendo buenos apoyos para las personas y sus familias, permitiendo estar en situación de vivir estas situaciones con:

Vivir con...

CONTROL

Apoyando a las personas para que entiendan lo que está pasando y puedan participar (como los demás lo hacemos) en las decisiones que les afectan.

Vivir con...

CONEXIONES

Facilitando los contactos habituales con sus seres queridos y personas de referencia, evitando situaciones de soledad.

Vivir con...

CONTRIBUCIÓN

Ayudando a que las personas sientan que son parte de esta situación y que con su comportamiento están ayudando a otras personas.

Vivir con...

CONFIANZA

El principal resultado. Cultivando la confianza de la propia persona en sí misma, en los demás y en que "todo saldrá bien"

Con este documento queremos contribuir a que los equipos profesionales y familiares que tienen que llevar a cabo situaciones de confinamiento y aislamiento tengan una guía de actuación que les ayude a apoyar a las personas en escenarios de vida digna y segura.

A modo de aclaración:

Entendemos por **confinamiento**: es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos.

Entendemos por **aislamiento**: una estrategia que se utiliza para separar a las personas que se han enfermado (o son sospechosas por contacto de riesgo o síntomas compatibles con COVID-19) de aquellas otras personas con las que conviven que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de la enfermedad. Estas personas pueden recibir cuidados tanto en el hogar, como en residencias o viviendas de grupo, como en hospitales.

Este documento se acompaña de documentos y referencias, protocolos para profesionales y una caja de herramientas con propuestas que pueden ayudar a los equipos y familiares en estas situaciones.

Esta guía ha sido realizada por la red de todos somos todos de Plena inclusión. Una red formada por profesionales de federaciones y organizaciones expertos

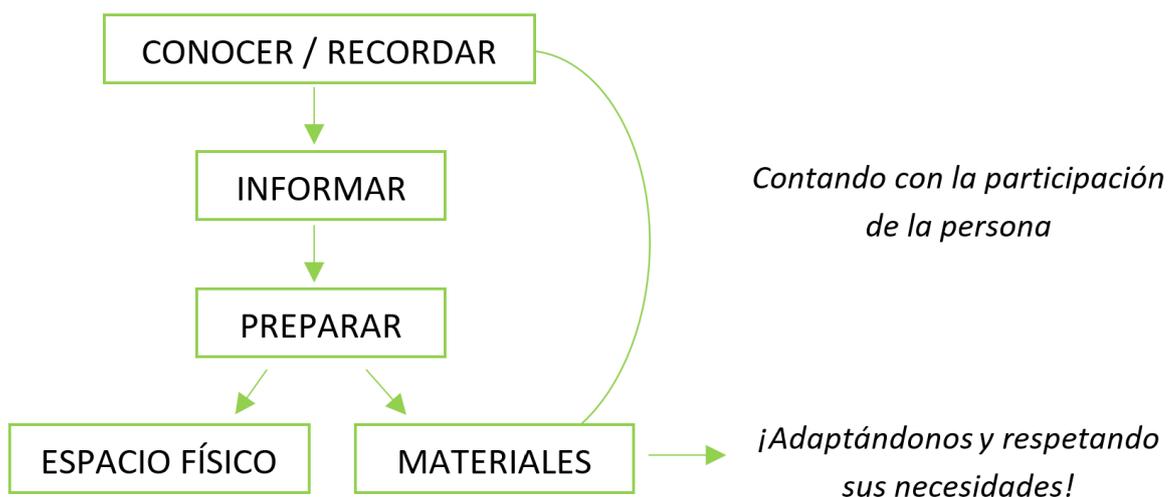
en Apoyo Conductual Positivo y en el apoyo a personas con grandes necesidades de apoyo. En esta guía han participado especialmente Carmen Márquez (Autismo Bata, Fademga Plena inclusión Galicia), Rebeca Sevilla (Autismo Bata, Fademga Plena inclusión Galicia), Carla Redondo (Plena inclusión Castilla y León), Laura Garrido (Apadis, Plena inclusión Madrid), Agustín Illera (Gautena, Fevas Plena inclusión País Vasco), Alfonso Muñoz (Equipo Iridia, colaborador de Plena inclusión Madrid) y Jesús Berenguer (Intedis, Plena inclusión Región de Murcia).

¡Muchas gracias a todas y todos por vuestro trabajo!

Primeros pasos del proceso de aislamiento

Entendiendo que cada proceso de aislamiento requiere de diversas adaptaciones, atendiendo al conocimiento de la persona que acogemos, al contexto, al espacio disponible, a los recursos humanos y materiales de los que disponemos..., se plantea el proceso centrándonos en la persona, respetando sus derechos y proporcionándole la información y recursos que contribuyan a su bienestar emocional y físico.

Se propone un proceso que tiene tres fases:



A continuación, se describen cada una de las fases.

Paso 1: Conocimiento de la persona/recopilación de la información importante¹

El primer paso será recoger información básica y relevante de la persona, con la familia y profesionales de referencia, a través de registros como el “Pasaporte”.

Esta información debe recoger teniendo en cuenta aspectos generales de la vida de la persona y también la forma en la que esta situación de confinamiento está impactando en su bienestar. Por ello es importante preguntar a personas que estén conviviendo con ella en estos momentos.

Habrà que tener en cuenta y recoger los siguientes aspectos:

- Comunicación (funciones comunicativas, sistema que utiliza, qué significa...).
- Perfil sensorial, estresores, reforzadores, intereses y rutinas diarias.
- “Ciclo conductual” (descripción de las fases de una conducta problemática, contando con información de todas las personas de referencia).
- Plan personal, plan de intervención o plan de Apoyo Conductual Positivo, si lo hubiese.
- Procedimiento de intervención física/farmacológica, si lo hubiese (con consentimiento informado y firmado por la persona o familiar/tutor/tutora).
- Medicación (historial y posología actual).

¹ Registro “Pasaporte” y “Ciclo conductual” recogidos en la Caja de Herramientas (Caja de herramientas 1 y Caja de herramientas 2).

Paso 2: Informar a la persona y hacerla participe

Para una mejor adaptación de la persona a una situación de aislamiento o confinamiento es conveniente realizar prácticas y simulaciones de posibles aislamientos en los servicios de residencia y viviendas (o en su vivienda), con el objetivo de que las personas conozcan y puedan anticipar qué implica este proceso. Habrá que:

Proporcionar información antes del aislamiento/ingreso:

- Explicar las razones por las que se encuentra en aislamiento (qué es el coronavirus, por qué está aquí, por qué se usan EPIs...)².
- Utilizar un símbolo/nombre/imagen para identificar a las personas de apoyo cuando estén con los EPIs puestos.
- Explicar dónde va a estar y con quién va a estar (fotos/pictogramas y plano con los diferentes espacios). Las personas de apoyo serán, preferentemente y siempre que sea posible, personas de referencia.
- Definir y explicar qué constantes van a ser medidas a diario.
- Elaborar un calendario adaptado con la información más relevante para la persona (previsión de tiempo que va a estar, visitas médicas...).
- Establecer la posibilidad de visita de un o una profesional de referencia.
- Definir las normas a seguir en el nuevo lugar en el que va a estar (adaptación a lectura fácil y pictogramas)³.
 - Explicar si tiene que usar una vestimenta determinada (chándal/bata).
 - Explicar si hay red WIFI (normas/horarios del uso de internet).

² Apoyos explicativos (Caja de herramientas 3, Caja de herramientas 4).

³ Ejemplos de normas adaptadas (Caja de herramientas 5).

- Contacto telefónico o de video llamada.
(profesionales/familia/amistades/pareja).
- Otras normas necesarias en función de cada situación.

Explicación de un posible procedimiento de intervención física/farmacológica (como último recurso si fuese estrictamente necesario).

Paso 3: Adaptar el entorno

La adaptación a cada contexto precisa de gran flexibilidad en el equipo de profesionales de apoyo, en el entorno físico y en la organización del servicio. Así mismo es importante aclarar y tener en cuenta las responsabilidades de los distintos roles profesionales.

En el espacio físico:

- Preparar la antesala (o lugar concreto determinado para el manejo de EPIs antes de entrar).
- Disposición de un espacio "no contaminado" para el equipo profesional (cocina-baño-habitación/oficina).
- Facilitar que el entorno para la persona sea lo más amplio posible (posibilidad de desplazarse por diferentes espacios o dependencias sin salir del lugar de aislamiento, debido a la dificultad que se pueda presentar para permanecer en una única habitación y tratando de evitar la realización de restricciones físicas).
- Disponer de una habitación individual, con baño propio, en la medida de lo posible.
- Preparar el lugar considerando las necesidades y preferencias de la persona (luz natural, ventanas, temperatura, televisión, reloj, materiales...).
- Protección de zonas de riesgo (p.ej., ángulos de muebles, zonas específicas acolchadas...).
- Disposición de una "zona confort/desconexión" (entorno recogido, con menor estimulación, donde poder utilizar un kit de relajación, p.ej., tienda de campaña, puff, hamaca, balancín...).
- Señalización de la zona de aislamiento y carteles donde se especifiquen las precauciones necesarias y los materiales requeridos.

Elementos materiales:

Posibilidad de tener:

- Objetos preferentes (intereses de la persona).
- Objetos estimulantes/relajantes (uso sensorial y recreativo).
- Interfono o cámara (tipo las que se usan con los bebés) para mantenerse conectado y en comunicación con otras personas.

Información visual (en función de las necesidades y perfil cognitivo de la persona):

- Calendario mensual (información relevante, tiempo de estancia...).
- Información general (día de la semana, mes, estación...).
- Horario (personas de apoyo y actividades que podrá realizar)⁴.
- Menús (con posibilidad de elección por parte de la persona).

⁴ Ejemplo de horario de actividades (Caja de herramientas 6).

Responsabilidades en situaciones de aislamiento

Comprendemos que, en situaciones de crisis, las funciones se comparten y se complementan en muchas ocasiones. Aun así, recomendamos algunas responsabilidades que ayudan a mejorar el bienestar de la persona, de sus familiares y del equipo de profesionales⁵.

Organización en la que se realiza el aislamiento (dirección/gerencia):

- Registro de aislamiento (fecha, condiciones, recursos materiales y humanos).
- Coordinación con centro médico/hospital/unidad de salud mental/psiquiatría⁶.
- Derivación de una persona de referencia para la coordinación con la familia (vínculo con la entidad e información diaria y bidireccional).
- Creación de un Equipo de apoyo a los y las profesionales de atención directa.
- Organización de la formación de los y las profesionales de atención directa (p.ej., formación específica impartida por profesionales sanitarios al Equipo).
- Organización y pautas para el personal complementario (cocina, limpieza, lavandería y gestión de los residuos).
- Disposición de un protocolo y gestión en el caso de un posible fallecimiento.

Responsable del centro de aislamiento (coordinación):

- Designación de un grupo específico de profesionales y establecimiento de turnos para cubrir el tiempo que dure el aislamiento (evitando la

⁵ “Materiales y recursos para profesionales”: Apoyos, recomendaciones e infografía para los equipos profesionales.

⁶ ANEXO 5: “Guía práctica para la utilización de psicofármacos en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante problemas en la regulación de emociones y la conducta durante la pandemia de coronavirus COVID-19” (Plena Inclusión, 2020).

excesiva rotación y valorando la posibilidad de realizar turnos más largos).

- Provisión de las condiciones y recursos de protección (mascarillas, guantes, batas...), a la persona aislada y profesionales de atención directa.
- Coordinación entre profesionales médicos (conocimiento del historial médico y farmacológico de la persona, supervisión y posible ajuste de medicaciones).
- Control de registros de las constantes vitales (temperatura, tensión arterial, pérdida de olfato y gusto, pérdida de apetito, presencia de fatiga y nivel de saturación).
- Control y seguimiento diario de los posibles problemas de conducta:
 - Evaluación funcional y multimodal, basada en los datos de los registros de conducta ("Fichas ABC"⁷) y siguiendo el modelo bio-psico-social.
 - Elaboración de hipótesis, en coordinación con el Equipo profesional implicado, que permitan identificar posibles "funciones" o "porqués" de la conducta.
- Control y seguimiento de las intervenciones físicas/farmacológicas mediante un registro específico (si son necesarias por el bien de la persona o por la seguridad de los demás).

Profesional de atención directa / sanitario:

En función de cada entidad, la persona de apoyo durante el aislamiento será personal sanitario o profesional de atención directa (de referencia para la persona).

Entre las tareas a desarrollar por parte del equipo profesional de atención directa se encuentran:

- Toma de constantes vitales (registro de las mismas).

⁷ Registro simplificado de Ficha A-B-C (Antecedentes-Conducta-Consecuencias) (Caja de herramientas 7).

- Administración y supervisión de la medicación.
- Registro de los episodios de problemas de conducta.
- Apoyo a la persona para el desarrollo de actividades diarias:
 - Organización de actividades y programación diaria.
 - Apoyo en los momentos de comida y autocuidado.
 - Implementación de los planes de apoyo conductual positivo (si los hubiera).
 - Procedimientos de intervención física/farmacológica (con registro específico para dicha intervención y solo como último recurso, aplicando las medidas menos intrusivas/restrictivas posibles).

Planificación diaria en situaciones de aislamiento

Anticipar la información de la organización y el programa del día, en formato de lectura fácil/pictogramas/imágenes (según las preferencias de las personas), puede ayudar a aliviar el estrés y la incertidumbre de las personas. Asimismo, que la persona tenga posibilidad de decidir con qué entretenerse, disfrutar de momentos de relajación o disponer de información sobre lo que sucede en su entorno facilitará su bienestar en esta situación de difícil manejo para cualquier persona.

Estructuración del día (programa visual de actividades):

- Organización del día en base al conocimiento de la persona: Pasaporte, Perfil personal, ELP...o documento similar.
- Horario individual flexible, adaptado y planificado con la persona:
 - Horario con pictogramas, imágenes, escritura...
 - Se intentarán respetar las rutinas, horarios y hábitos de la persona.
- Información diaria de lo que está sucediendo fuera:
 - Información sobre familiares, compañeros y otras personas relevantes.
 - Información sobre lo que sucede en sus entornos de referencia.
 - Información a través de la televisión, periódicos o revistas.
- Información y acompañamiento en una posible pérdida y duelo⁸:
 - En caso de ser necesario, informar de manera adaptada a cada persona, del fallecimiento de algún familiar o persona de referencia.
 - Acompañar y elaborar con la persona el proceso de duelo.
- Contemplar, a lo largo del día, la posibilidad de:
 - Actividad que implique movimiento físico (tabla de ejercicios, bicicleta estática, juegos, pelota de pilates, pedales...).
 - Actividad relajante (música, sonidos, baño, texturas...).

⁸ Documento *¿Qué pasa cuando se muere alguien a quien quiero?* (Caja de herramientas 8).

- Actividad recreativa (revistas, cómics, pompas, tele, tablet, Ipad, juegos de mesa, álbum de fotos...).
- Actividad escolar/ocupacional (tareas, actividades manipulativas...).

Prevención y respuesta ante una conducta que nos preocupa.

En consonancia con la *"Guía práctica para residencias de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante la pandemia de coronavirus COVID-19"*, entendemos que el abordaje de los problemas de conducta y/o de salud mental requiere de un equipo multidisciplinar compuesto por las personas de referencia, familiares y profesionales, desde un modelo centrado en la persona y con un enfoque basado en herramientas del Apoyo Conductual Positivo Siguiendo esta línea, Novell expresa como: *"la situación de emergencia actual nos obliga a PENSAR y ACTUAR de la manera más eficaz y rápida sin perder de vista en modelo centrado en valores"*.

Hay que tener en cuenta que, ante un episodio conductual, la respuesta social e interpersonal es distinta atendiendo a las fases del ciclo de la conducta⁹. De forma general se recomienda seguir y revisar los siguientes pasos:

1. **Recogida de información:** revisar la información disponible sobre la persona (especialmente perfil sensorial, estresores, reforzadores e intereses de la persona).
2. **Ciclo conductual:** identificar y revisar las diferentes fases de la conducta presentada (si es posible, contar con información de todas las personas de referencia para la persona).
3. **Registro:** recoger información de cada episodio de crisis o problema de conducta a través de un registro específico o Ficha ABC (Antecedentes/Desencadenantes-Conducta-Consecuencias).

⁹ ANEXOS 1,2: *"Guía práctica para residencias de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante la pandemia de coronavirus COVID-19"* (Plena Inclusión, 2020) y *"Proyecto ARCADE: Apoyo y respuesta ante conductas altamente desafiantes"* (AETAPI, 2002).

4. **Evaluación funcional y multimodal:** con los datos de los registros de conducta, elaborar una hipótesis que permita identificar la “función” o/y “porqués” de la conducta.
5. **Planificar cambios** para apoyar a la persona y reducir las conductas problemáticas/desafiantes:
 - Modificación de los contextos (físico, social, interpersonal, etc.) que permita evitar el desencadenante de la conducta.
 - Enseñanza de habilidades y conductas socialmente apropiadas, con las que la persona pueda sustituir la conducta utilizada anteriormente.
 - Reforzamiento de las conductas positivas.
6. **Fase de explosión o crisis:** recomendamos las indicaciones recogidas en la “*Guía para residencias de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante la pandemia de coronavirus COVID-19*” (p.55) y las intervenciones basadas en el modelo de “*Baja intensidad*” desarrollado por Bo Hejlskov Elvén¹⁰. Entre las diferentes intervenciones que se pueden realizar, destacamos:
 - Centra tu intervención en una relación positiva.
 - Mantente calmado (disimula si no lo estás).
 - Mantén una distancia segura (no te conviertas en un “blanco”).
 - Retira a los demás (si hay más personas y si es posible).
 - Despeja el entorno.
 - No mires directamente a los ojos.
 - Habla suavemente (sólo una persona, preferiblemente, la persona de referencia).
 - Evita utilizar la expresión “NO”. De manera tranquila, indícale a la persona lo que debe de hacer (p.ej., baja los brazos, aléjate, siéntate, siéntate en el suelo...).
 - Reduce los estímulos ambientalmente excitantes.

¹⁰ ANEXOS 3,4: Presentaciones “*Contacto de baja afectividad*” (Alberto Sánchez) y “*Auto-control y conductas desafiantes*” (Bo Hejlskov).

- Evita entrar en el espacio personal de la persona, evita tocarle.
 - Escucha a la persona y ponte en su lugar.
 - Trata de entenderla, préstale atención y dedícale tiempo.
 - Distráele, redirígele (puedes cambiar el foco, con palabras, objetos, actividades que le motiven).
 - Es importante permitir que la persona persista en sus estereotipias y conductas repetitivas si tienen una función de autorregulación, no si son por aburrimiento.
7. **Fase post-crisis y recuperación:** prestar especial atención a estas fases, realizando un acompañamiento desde la cercanía y la empatía, evitando cargas emocionales.

Derechos de las personas en situaciones de aislamiento

En todas nuestras acciones, acompañamiento y prestación de apoyos, hemos de tener muy presente cuál es el objetivo de nuestro trabajo: mantener la seguridad y el bienestar de la persona, respetando sus derechos durante todo el proceso.

La persona es tratada con dignidad:

- La persona recibe una atención de calidad, cálida y cercana.
- La persona cuenta con un proceso de aislamiento personalizado e individualizado.
- La persona no es tratada como un riesgo, sino como una persona que presenta una enfermedad.
- Se tienen en cuenta los aspectos relacionados con bienestar físico y también los aspectos relacionados con su bienestar emocional.

La persona y su familia están informadas.

- La persona recibe información, de manera anticipada, a lo largo de todo el proceso.
- La familia dispone de un profesional de referencia y recibe información diaria.
- La organización tiene en cuenta las necesidades de la familia y les apoya en la gestión de esta situación de falta de contacto con su familiar.
- Se hace una gestión adecuada y respetuosa de la información de la persona.

La persona está segura y tranquila.

- La persona puede mantener contacto con su familia y personas cercanas.

- La persona conoce dónde están sus familiares/personas de referencia y recibe información sobre ellas.
- Asegurando los cuidados que la persona precisa, se vela por respetar su intimidad y privacidad.

La persona puede ejercer su autodeterminación / la persona tiene cierto "control" sobre su situación.

- A pesar de las limitaciones que la situación impone, la persona participará en la toma de decisiones siempre que sea posible.
- La persona tiene diferentes posibilidades de elección:
 - Opciones en las diferentes comidas del día.
 - Opciones en las actividades a realizar y horarios (posibilidad de cambio de horario si se demanda/considera).
 - Opciones de vestimenta.
 - Opciones de personas con las que estar en contacto.

Documentos y referencias de consulta

Generales

1. [Guía práctica para residencias de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante la pandemia de coronavirus COVID-19](#) (Plena inclusión, 2020).
2. [Proyecto ARCADE](#) (J. Tamarit y cols. Grupo de trabajo de AETAPI, 2002).
3. [Presentación "Contacto de baja afectividad"](#) (Alberto Sánchez).
4. [Presentación "Autocontrol y conductas desafiantes"](#) (Bo Hejlskov).
5. [Guía práctica para la utilización de psicofármacos en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo frente a los problemas en la regulación de las emociones y la conducta durante la pandemia de coronavirus COVID-19](#) (Plena inclusión, 2020).

Protocolos para profesionales

1. [Cuaderno apoyo de comunicación con el paciente.](#)
2. [Horario para la persona aislada.](#)
3. [Medidas para acceder al centro.](#)
4. [Pasos a seguir en el aislamiento.](#)
5. [Protocolo de acceso a espacios aislados.](#)
6. [Lista de actuaciones principales para conductas problema.](#)
7. [Recomendaciones para el centro e infografía.](#)
8. [Presentación "Resumen del proceso de aislamiento".](#)

| Caja de herramientas

1. [Pasaporte](#).
2. [Ciclo conductual](#).
3. Explicación de la enfermedad y de la situación de aislamiento.
 - a. [Pictogramas](#).
 - b. [Lectura fácil](#).
 - c. [Cuento](#).
4. [Ejemplo de anticipación de normas](#).
5. [Actividades en entorno cerrado](#).
6. [Ejemplo de horario de actividades](#).
7. [Ficha ABC \(simplificada\)](#).
8. [¿Qué pasa cuando se muere alguien a quien quiero?](#) (Plena inclusión Murcia, 2017).
9. [Apoyo para el alta y reclamaciones](#).



www.plenainclusion.org

