



Guía sobre la adecuación de los servicios de atención en las entidades ASPACE

#TalentoASPACE

 **ASPACE**
PARÁLISIS CEREBRAL
Confederación

ENTIDADES QUE PARTICIPAN

Capítulo atención temprana

- Isabel María Jiménez Mesa. ASpace Badajoz.
- Vanessa Reche Lillo. Asociación de paralíticos cerebrales de Alicante (APCA).
- Lidia Pérez Argüelles. ASpace Gijón.
- Sonia Ruiz Álvarez. ASpace Bizkaia.
- Miriam Oveja de Lucas. ASpace Salamanca.
- Cristina Alcaide Blázquez. Fundación Ana Valdivia.

Capítulo centro educativo

- Ana Valencia Eguaras. ASpace Navarra.
- Luisa Staatsmann. Asociación de Paralíticos Cerebrales de Alicante- APCA.
- Rosa Herrero Gonzalvo. Fundación ASpace Zaragoza.
- Inés Navas Arias. ASpace Gijón.
- Belén Royuela López. ATENPACE. Asociación para la Ayuda a la Atención a las Personas con Parálisis Cerebral.
- Marian Oliva Martín. ASpace Salamanca.

Capítulo centro de día

- Agustín Regalado Bonilla. ASpace Badajoz.
- Cristina García González. ASpace León.
- Patricia Carrión Zurdo. ASpace Cantabria.
- Sara Serrano Fernández-Serrano. ASpace Ávila.
- M^a Victoria Bernáldez García. ASpace-Rioja.
- Beatriz Palacios Delgado ASpace Toledo.

Capítulo residencias

- Alicia Mateos Contero. ASpace Valladolid.
- José Luis Sainz de Rozas Bedialuneta. ASpace Salamanca.
- Esther Jolonch Olaortua. Fundació Privada Catalana per a la Paràlisi Cerebral.
- Roberto Navaro Jerez. ASpace Bizkaia.
- Teresa Sttokermans Desojo. ASpace Rioja.
- María Requena Gil. AVASPACE.

Capítulo habilitación funcional y tratamientos y terapias

- Mónica González Franco. ASpace Valladolid.
- Lourdes Álvarez Fernández. ASpace Badajoz.
- Sara Martínez Marcos. ASpace León.
- Laura Pindado Martín. ASpace Ávila.
- Carlos Martín Sánchez. ASpace Salamanca.
- Carlos Ramírez de Arellano. Fundación Ana Valdivia.

Capítulo ocio

- Frederic Bibiloni Ramis. Fundación ASpace Illes Balears.
- Iker Luzuriaga Egozcue. ASpace Navarra.
- Laura Marcos Rodríguez. ASpace Salamanca.
- Paula Novoa Hortal. ASpace-Rioja.
- Aida Latorre. ASTRAPACE Asociación para el Tratamiento de Personas con Parálisis Cerebral y Patologías Afines.

Capítulo empleo y centro ocupacional

- Emilio Garrido y equipo de empleo ASpace Navarra. Fundación ASpace Navarra para el empleo
- Paloma García y equipo de empleo ASpace Rioja. ASpace Rioja.

Coordinación: **Julia García-Risco, Responsable de programas de formación y empleo.**

Acompañamiento y consultoría: **Yolanda Fillat (Alter Civites)**

Edita: Confederación ASpace

Fotografías: Confederación ASpace

Año: 2021

ÍNDICE

Presentación	5
1. Servicios de Atención Temprana	8
1.1. Definición	8
1.2. Principales adaptaciones realizadas	10
1.3. Relación de adaptaciones realizadas	11
2. Servicios de Habilitación Funcional, Tratamientos y Terapias	14
2.1. Definición	14
2.2. Principales adaptaciones realizadas	15
2.3. Relación de adaptaciones realizadas	16
3. Centros Educativos	19
3.1. Definición	19
3.2. Principales adaptaciones realizadas	21
3.3. Relación de adaptaciones realizadas	22
4. Centros de Día	26
4.1. Definición	26
4.2. Principales adaptaciones realizadas	27
4.3. Relación de adaptaciones realizadas	28
5. Servicios Residenciales	31
5.1. Definición	31
5.2. Principales adaptaciones realizadas	32
5.3. Relación de adaptaciones realizadas	33
6. Servicios de Ocio y Tiempo Libre	36
6.1. Definición	36
6.2. Principales adaptaciones realizadas	37
6.3. Relación de adaptaciones realizadas	38
7. Servicios de Empleo y Ocupacionales	41
7.1. Definición	41
7.2. Principales adaptaciones realizadas	42
7.3. Relación de adaptaciones realizadas	43

PRESENTACIÓN

El contexto de pandemia ha obligado a todas las entidades ASpace a introducir en sus servicios múltiples adaptaciones para seguir respondiendo a las necesidades de las personas con parálisis cerebral y sus familias. Así, entre otras: adaptaciones en las modalidades de atención (presencial, telemática, mixta), en la organización de los centros (horarios, turnos, medidas de protección y seguridad, organización de los espacios...), en las actividades (tanto de apoyo individual como grupales, en el centro y en los entornos comunitarios), en la organización del personal y equipos de trabajo para atender a las personas usuarias en este contexto, etc.

Todas estas adaptaciones se han realizado desde el compromiso de las entidades ASpace con sus personas y familias, priorizando el mantenimiento de la atención presencial –o su recuperación, en el momento en que las directrices de las autoridades sanitarias lo han permitido– dada la enorme importancia de tratamientos especializados prestados directamente por los equipos profesionales expertos, así como del apoyo esencial que, tanto para las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines, como para sus familiares, suponen los centros y servicios de nuestras entidades en todos los ámbitos (atención diurna y ocupacional, residencial, atención temprana, habilitación funcional, empleo, ocio y tiempo libre...).

Algunas de las adaptaciones realizadas han supuesto importantes limitaciones para la participación en la comunidad y las relaciones interpersonales (aspectos troncales de nuestro modelo de participación y ciudadanía activa), por lo que han tenido un carácter temporal y se han aplicado de forma coyuntural en el contexto del COVID-19. Sin embargo, otras muchas adaptaciones realizadas desde la respuesta a la adversidad con ideas creativas e innovadoras (como seña de identidad y valor que caracteriza a nuestro Movimiento Asociativo), constituyen buenas prácticas e iniciativas que han llegado para quedarse, o de las que podemos tomar nota antes situaciones similares que pudieran producirse en el futuro.

En cualquiera de los casos, se trata de prácticas e iniciativas a compartir entre nuestras entidades, aportando distintas ideas, soluciones y propuestas que han funcionado y que han sido útiles para adaptar y mejorar los servicios. Todo ello, además, en un contexto de reflexión abierto en

torno a la transformación de los servicios ASpace para responder a los nuevos retos del contexto y a las nuevas demandas y necesidades de nuestras personas y familias.

Con todo ello, esta “Guía sobre la adecuación de los servicios de atención en entidades ASpace a distintas modalidades de atención” recoge las adaptaciones que las entidades ASpace han realizado en sus servicios. Se ha elaborado con la participación de 18 entidades, que han aportado y descrito las adaptaciones que han realizado, si bien, en la mayor parte de los casos, se trata de adaptaciones comunes que han aplicado o realizado la mayoría de las entidades ASpace, ajustándolas a sus distinta situación y particularidades.

En lo que respecta a su contenido, esta guía recoge las adaptaciones realizadas en estos servicios:

1. Atención temprana.
2. Habilitación funcional, tratamientos y terapias.
3. Centro educativo.
4. Centro de día.
5. Residencia.
6. Ocio y tiempo libre.
7. Empleo y centros ocupacionales.

En relación con cada uno de estos servicios, se recoge el siguiente contenido:

- Definición de los servicios en un marco de transformación hacia los apoyos más adecuados para las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines.
- Resumen de las principales adaptaciones que han realizado las entidades ASpace en estos servicios.
- Relación de buenas prácticas e iniciativas en adaptaciones realizadas por cada entidad en estos servicios. En cada una de las adaptaciones relacionadas se facilita el correspondiente hipervínculo con la ficha concreta de la misma en la que se recoge:
 - a. Título de la adaptación.
 - b. Entidad o entidades que la presentan.
 - c. Motivo por el que se ha realizado la adaptación.
 - d. Perfil de las personas a las que se ha dirigido la adaptación.

- e. Ámbitos de la entidad a los que se ha involucrado para realizar la adaptación.
- f. Recursos que han sido necesarios (personales, materiales, tiempo, entorno...).
- g. Descripción detallada de la adaptación.
- h. Resultados obtenidos para las personas, las familias, el equipo profesional, la entidad...

01

1. SERVICIOS DE ATENCIÓN TEMPRANA

1.1. DEFINICIÓN

1.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES
REALIZADAS

1.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES
REALIZADAS

1. SERVICIOS DE ATENCIÓN TEMPRANA

1.1. DEFINICIÓN

El Art. 26.1.a) de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los poderes públicos a garantizar que todas las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, de forma que esos servicios y programas comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de sus necesidades y capacidades.

De acuerdo con el Libro Blanco de la Atención Temprana¹ se entiende por Atención Temprana *“el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar”*.

Desde nuestra trayectoria especializada en el desarrollo de servicios de atención temprana dirigidos a niños y niñas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines, y a sus familias, en el Movimiento Asociativo ASPACE defendemos un modelo de atención temprana con estos elementos y características:

1) Centrado en cada niño o niña y adaptado a sus necesidades y evolución que, al igual que en cualquier otro servicio donde también se trabaja desde un enfoque centrado en cada persona usuaria, permita una necesaria complementariedad de estos apoyos e intervenciones:

- a. Por un lado, de la intervención clínica especializada aplicada a cada niño o niña por un equipo multidisciplinar, con una aplicación rigurosa y profesionalizada de tratamientos especializados.
- b. Por otro lado, del apoyo a cada familia para empoderar, acompañar y tranquilizar, aportándoles herramientas y recursos para mantener pautas en su domicilio y en su cotidianeidad.

No compartimos enfoques que, desde una terminología de “atención centrada en la familia”, por un lado, niegan al niño o la niña la aplicación rigurosa y profesionalizada de tratamientos clínicos y, por otro lado, trasladan a las familias la responsabilidad de aplicar unos tratamientos especializados para cuya aplicación se requiere disponer de una capacitación y titulación específicas.

En ningún otro ámbito o situación, de hecho, se cuestiona la necesaria intervención de profesionales especializados (que, por otro lado, sería considerado como intrusismo profesional). Por ejemplo, en el tratamiento de fisioterapia para mantener funcionalidades o corregir movimientos, o en el de logopedia para facilitar la comunicación o deglución en cualquier persona que lo requiera.

- 2) Con una atención que tenga en cuenta la especificidad de la parálisis cerebral y otras discapacidades afines. Esto supone que debe ser integral, adaptada a cada niño o niña, y a su evolución, de 0 a 6 años, que se inicie lo antes posible y que combine, siempre y en todo momento (al margen de las problemáticas más evidentes en el funcionamiento del niño o niña), la intervención de tres terapias base aplicadas desde un enfoque multidisciplinar (trabajo en equipo): fisioterapia, logopedia y estimulación. Todas ellas se deben aplicar a cada menor con la intensidad que se requiera de cada

¹ Fuente: Libro Blanco de la Atención Temprana. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005).

una de estas disciplinas, según las necesidades y su evolución.

- 3) Dirigido a potenciar el desarrollo funcional de cada niño o niña en su entorno mediante la intervención directa de profesionales especializados, y el apoyo y empoderamiento a la familia para que, en sus rutinas cotidianas y en su día a día, también favorezcan este desarrollo funcional. Esto supone que las distintas intervenciones, en función de las necesidades que presenta cada menor, se deberían desarrollar combinando la atención:
 - a. Tanto en centros o consultas especializadas, como son las de entidades ASpace.
 - b. Como en el propio entorno del niño o niña (en su propio domicilio y entorno comunitario) por parte del equipo profesional especializado que se desplaza al mismo para:
 - i. Realizar la aplicación directa al niño o niña de los tratamientos que requiere, valorar y realizar el seguimiento in situ de las necesidades y de su evolución.
 - ii. Utilizar los propios recursos del domicilio y del entorno de la persona en objetivos funcionales que incorporen aprendizajes con estos elementos de su entorno y cotidianeidad.
 - iii. Empoderar y apoyar a las familias aportándoles herramientas, pautas y recursos para que apliquen en el día a día, favoreciendo la continuidad de los efectos de los tratamientos aplicados.



1.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los servicios de atención temprana se han dirigido a:

- 1) Priorizar la atención presencial por parte del equipo profesional especializado, ya que se valora fundamental en la intervención y apoyo a menores con parálisis cerebral y otras discapacidades afines:
 - a. Reactivando lo antes posible los tratamientos presenciales en los centros.
 - b. Procurando la intervención profesional, desplazándose el equipo profesional al domicilio y entorno de los niños y niñas.
- 2) Facilitar la modalidad de apoyo online, en los momentos en los que no fue posible el apoyo presencial, a través de plataformas diversas para realizar la teleintervención con las familias, aportándoles pautas para que pudieran dar continuidad y apoyar la intervención en las rutinas diarias. También mediante el visionado de las actuaciones de las familias para aportarles correcciones o recomendaciones para mejorar su intervención en el propio entorno de la persona, desde la evaluación compartida (profesional y familiar) y su autoevaluación.
- 3) Facilitar todo tipo de recursos (vídeos, píldoras formativas con pautas) para que desde las familias pudieran seguir trabajando con sus familiares en casa, para evitar, en la medida de lo posible, la interrupción de las intervenciones, con el impacto negativo en el mantenimiento del funcionamiento o en el desarrollo de capacidades del niño o la niña.
- 4) Prevenir cualquier contagio, evitando la entrada de familiares en las sesiones presenciales y extremando todas las medidas de higiene, evitar la acumulación de personas en espacios (salas de espera, entrada, salida...). Entre otras cosas, reduciendo el tiempo de las intervenciones para asegurar una adecuada higiene y ventilación de las salas de tratamiento, o creando cajas individualizadas con los juguetes o material específico de cada niño o niña.
- 5) Facilitar el rastreo de contactos de los niños y niñas atendidos ante situaciones de contagio, para una pronta intervención y prevención de nuevos contagios.

1.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los servicios de Atención Temprana son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>REUNIONES DE COORDINACIÓN EN FORMATO VIRTUAL</p> <p>Realización de reuniones de coordinación entre el servicio de atención temprana y el colegio, familia y otros centros donde acude la persona usuaria, para fijar objetivos de trabajo comunes, necesidades familiares o escolares...</p> <p>Presentada por: ASPACE Badajoz</p>	●	●						
<p>REDUCCIÓN DE LAS AGLOMERACIONES</p> <p>Adaptaciones en actividades y espacios para evitar contagios mediante la organización de las entradas y salidas de los equipos de trabajadores del centro y de las personas usuarias, la anulación de la sala de espera y la organización de las entradas y salida.</p> <p>Presentada por: ASPACE Badajoz</p>	●							
<p>REDUCCIÓN DE TIEMPOS DE TERAPIAS</p> <p>Reducción del tiempo de las sesiones ambulatorias de Atención Temprana considerando el tiempo para recoger al niño o niña a la entrada, hacer el protocolo de desinfección y toma de temperatura y el tiempo posterior para higienizar tanto la sala como los materiales usados y ventilar la estancia.</p> <p>Presentada por: ASPACE Badajoz, ASPACE Bizkaia y ASPACE Gijón</p>					●			
<p>MEDIDAS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN DE MATERIALES Y AIRE</p> <p>Medidas adoptadas para evitar contagios: medidas de higiene, desinfección de materiales y uniformes, control de temperatura, ventilación de los espacios y desinfección de materiales y espacios.</p> <p>Presentada por: ASPACE Badajoz</p>	●							
<p>SESIONES ONLINE CON LA FAMILIA / TELEINTERVENCIÓN</p> <p>Sesiones individuales no presenciales, sino a través de plataformas on-line para realizar la teleintervención con las familias para continuar/apoyar la intervención en determinadas rutinas diarias.</p> <p>Presentada por: APCA Alicante y ASPACE Salamanca.</p>		●						
<p>INTERVENCIÓN EN SU PROPIO ENTORNO - JUGUETES- EN TODAS LAS ESTANCIAS DE LA CASA</p> <p>Conocer el entorno más próximo del niño o niña y de su familia. Disposición de los elementos materiales con posibilidad de aprovechamiento para la consecución de objetivos. Conocer los juguetes favoritos del niño o niña para buscar modificaciones en el juego.</p> <p>Presentada por: ASPACE Salamanca.</p>								●
<p>VÍDEOS PARA LA INTERVENCIÓN Y AUTOEVALUACIÓN</p> <p>Realización por parte de la familia de un vídeo para mostrar algún momento, conducta que les preocupa, o que quieren mostrar como avance. Petición por parte del profesional de la grabación de un vídeo para poder observar una conducta o actividad concreta. Visionado de vídeos que nos muestran un momento concreto en el día a día.</p> <p>Presentada por: ASPACE Salamanca.</p>					●			

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>PÍLDORAS FORMATIVAS</p> <p>Pequeños videos de no más de 4 minutos que dan pautas determinadas por el profesional para trabajar un determinado objetivo de intervención. Presentada por: APCA Alicante</p>					●			
<p>PROTOCOLOS PARA LA PRESENCIA DE FAMILIAR EN LA TERAPIA</p> <p>Priorización y orientaciones para el acceso de cuidadores y cuidadoras principales en las sesiones terapéuticas de Atención Infantil Temprana. Presentada por: ASPACE Gijón.</p>			●					

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>ESPACIOS Y TIEMPOS PARA DAR RETORNO A LA FAMILIA (videollamada)</p> <p>Intercambio de información online con la familia tras sesión terapéutica presencial. Presentada por: ASPACE Gijón.</p>		●						
<p>CAJAS/KIT PERSONALIZADAS</p> <p>Creación de cajas individualizadas, con una serie de elementos (en los que no es posible su desinfección ni compartir) necesarios para trabajar con el niño o niña, por parte del equipo profesional. Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>	●							
<p>PROTOCOLOS EN LECTURA FÁCIL Y/O CON PICTOGRAMAS</p> <p>Adaptación de los diferentes comunicados para su mejor comprensión en lectura fácil y/o en pictogramas, tanto para personas adultas, como para niños y niñas que acuden a los centros y servicios. Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>			● Comunicación y comprensión					
<p>REGISTRO PARA RASTREADORES</p> <p>Excel en donde queda registrada cada entrada del niño y niña, todos los días y a qué horas. Este Excel tiene los siguientes campos: nombre de la persona usuaria, tipo de tratamiento, profesional que lo presta, puerta de entrada, fecha de sesión, franja horaria, si acude o no y motivo. Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>	●							

02

2. SERVICIOS DE HABILITACIÓN FUNCIONAL, TRATAMIENTOS Y TERAPIAS

2.1. DEFINICIÓN

2.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

2.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

2. SERVICIOS DE HABILITACIÓN FUNCIONAL, TRATAMIENTOS Y TERÁPIAS

2.1. DEFINICIÓN

El Art. 26 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los poderes públicos a garantizar que todas las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de rehabilitación y rehabilitación, de forma que se basen en una evaluación multidisciplinar de sus necesidades y capacidades, apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad.

Desde nuestra trayectoria especializada en el desarrollo de servicios especializados de rehabilitación funcional, tratamientos y terapias a personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines, en el Movimiento Asociativo ASPACE defendemos un modelo para estos servicios con estos elementos y características:

- Centrado en cada persona y adaptado a sus necesidades y evolución.
- Prestados directamente por profesionales especializados en parálisis cerebral y otras discapacidades afines, con capacitación y titulación específicas en la correspondiente disciplina (fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional, psicomotricidad...) En ningún caso cabe su sustitución por otras personas o familiares sin estas características y requisitos, sin perjuicio de que el equipo profesional especializado también pueda aportar pautas y recomendaciones a la propia persona y/o a sus familiares o convivientes para la continuidad de los efectos de las intervenciones y tratamientos en su domicilio y en las actividades cotidianas de su día a día.
- Desarrollados con un enfoque integral, desde la multidisciplinariedad, coordinación, complementariedad y trabajo en equipo de todas las disciplinas que intervienen, en función de las necesidades de la persona usuaria.
- Permitiendo combinar la aplicación de tratamiento y terapias, con metodologías de intervención individual y grupales.
- Con la posibilidad de ser prestados:
 - a. Tanto en centros o consultas especializadas, como son las de entidades ASPACE, en los que se dispone del instrumental, equipamientos o máquinas que se requieren para las distintas intervenciones.
 - b. Y/o en el propio entorno de la persona (en su propio domicilio y entorno comunitario) por parte del equipo profesional especializado que se desplaza al mismo para:
 - i. Realizar la aplicación directa de los tratamientos o terapias que requiere la persona, valorar y realizar el seguimiento in situ de las necesidades y de su evolución.
 - ii. Utilizar los propios recursos del domicilio y del entorno de la persona en objetivos funcionales que incorporen aprendizajes con estos elementos de su entorno y cotidianidad.
 - iii. Empoderar y apoyar a las propias personas usuarias y/o a sus familias o convivientes aportándoles herramientas, pautas y recursos para que apliquen en el día a día, favoreciendo la continuidad de los efectos de los tratamientos aplicados.

2.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los servicios de rehabilitación funcional, tratamientos y terapias se han dirigido a:

- Facilitar la atención telemática en los momentos en los que no ha sido posible mantener de forma presencial en los centros la prestación de tratamientos y terapias. También para aquellas personas que, a pesar de la reapertura de los centros, por miedo a los contagios han preferido mantener esta modalidad de atención online.
- Priorizar la atención presencial por parte del equipo profesional especializado:
 - a. Reactivando lo antes posible los tratamientos presenciales en los centros, con todas las adaptaciones necesarias en espacios, horarios, medidas de higiene, ventilación, etc.
 - a. Procurando la intervención profesional, desplazándose el equipo profesional al domicilio de las personas. Entre otras formas, manteniendo programas de apoyo en el medio rural con las adaptaciones necesarios en la distribución de profesionales, horas de atención y equipos de protección.
- Adaptar técnicas específicas (fisioterapia respiratoria) esenciales para muchas personas con parálisis cerebral, pero con alto riesgo de contagio para el equipo profesional y para otras personas usuarias. Para mantener estas intervenciones, pero reduciendo al máximo los posibles riesgos.
- Formar a los equipos profesionales en los centros de atención para ayudar directamente a las personas usuarias ante complicaciones por problemas respiratorios.
- Distribuir a los y las profesionales especializados en tratamientos y terapias (fisioterapia, logopedia...) para la atención de las personas usuarias respetando los grupos burbuja generados para evitar contagios entre personas usuarias y equipo profesional, y habilitación de nuevos espacios para mantener las distancias requeridas.
- Prevenir cualquier contagio, extremando todas las medidas de higiene, evitar la acumulación de personas en espacios (salas de espera, entrada, salida...) Entre otras cosas, reduciendo el tiempo de las intervenciones para asegurar una adecuada higiene y ventilación de las salas de tratamiento. También procurando material individualizado para las intervenciones.
- Aprovechar los tiempos de confinamiento donde se redujo la carga de atención directa del equipo profesional, para avanzar en la parte indirecta de coordinación, organización, grupos de especialistas, informes, planes individualizados de apoyo, etc.
- Realizar la coordinación, tanto entre el equipo profesional, como entre el equipo profesional y las familias o con otros recursos (por ej. educativos) a través de la modalidad online, manteniendo las necesarias reuniones para unificar pautas y coordinar actuaciones de todas las personas.

2.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los servicios de rehabilitación funcional, tratamientos y terapias son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>ATENCIÓN TELEMÁTICA</p> <p>La atención va dirigida a las personas usuarias que por cualquier motivo relacionado con la pandemia han decidido no asistir físicamente a las instalaciones. Las sesiones de tratamiento se llevan a cabo a través de videoconferencia y llamadas telefónicas y, de forma complementaria, con materiales audiovisuales, documentos...</p> <p>Presentada por: ASpace León</p>		●						
<p>ADECUACIÓN DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES COVID POSITIVO</p> <p>Adaptación de esta técnica en frecuencia, espacios y metodología para reducir al máximo el riesgo de contagio.</p> <p>Presentada por: ASpace León y ASpace Cantabria</p>					●			
<p>FORMACIÓN ASISTENCIA RESPIRATORIA PARA AUXILIARES Y OTROS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA</p> <p>Formación básica al personal de atención directa para que puedan ayudar a las personas usuarias con problemas respiratorios a expectorar mejor y evitar complicaciones respiratorias.</p> <p>Presentada por: ASpace Valladolid</p>		●			●			●
<p>ORGANIZACIÓN DE EQUIPOS. DIVISIÓN DE PROFESIONALES POR SECTOR</p> <p>División total de los espacios del centro y de las personas usuarias de cada servicio para seguir cubriendo el ámbito de las terapias en cada uno de los servicios por lo que nos planteamos la redistribución de las personas usuarias para cada profesional de fisioterapia y logopedia.</p> <p>Presentada por: ASpace Valladolid</p>			●	●				

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
ENTRADA Y SALIDA DE LAS TERAPIAS Regulación de horarios de entrada y salida, habilitación de zonas específicas y organización del equipo profesional. Presentada por: ASPACE Salamanca	●		●	●				
PROGRAMA DE ATENCIÓN RURAL Adaptación de los programas de atención rural que venía desarrollando la entidad, planteando nuevas modalidades de tratamiento y adaptando los recursos y las terapias a las condiciones actuales. Presentada por: ASPACE Salamanca	●		●	●	●			
SESIONES EN EL PROPIO CENTRO Adaptaciones para poder llevar a cabo las sesiones de tratamiento en el propio centro en el tiempo de las sesiones, restricción de acompañantes, reorganización y protocolo de atención ambulatoria. Presentada por: ASPACE Badajoz	●	●	●		●			
TRABAJO DURANTE EL CONFINAMIENTO Al verse afectado el trabajo directo con las personas usuarias se aprovecha para organizar y avanzar en la parte indirecta de coordinación, organización, grupos de especialistas, informes, etc. Presentada por: ASPACE Badajoz				●				
HABILITACIÓN DE ESPACIOS Habilitación de nuevos espacios o adaptación de espacios actuales para la atención presencial, cumpliendo las restricciones y previniendo contagios. Presentada por: ASPACE Badajoz	●		●			●		
SESIONES A DOMICILIO CENTRADAS EN LA FAMILIA Y EN EL ENTORNO Adaptar la acción del equipo para que intervengan de manera directa el menor número de personas posible en el programa que ya vienen desarrollando de terapias y apoyo en el domicilio. Trabajando desde el equipo e interviniendo la persona de referencia para la familia de forma habitual, y cuando sea necesario, interviniendo el especialista de esa disciplina. Presentada por: Fundación Ana Valdibia			●					
MATERIAL INDIVIDUALIZADO Debido al riesgo de contagio por compartir materiales de juego y/o actividades, se ha optado por diferenciar el material de trabajo de las sesiones por persona usuaria. Se han empleado tupperes de gran tamaño para aislar el material de trabajo de cada persona usuaria. Presentada por: ASPACE Ávila	●		●		●			
TUTORÍAS/COORDINACIÓN: FORMA DE CONTACTO Debido a la situación derivada del confinamiento por COVID-19 todos hemos tenido más práctica con diversas aplicaciones de videollamadas y de compartir contenidos audiovisuales; así se ha abierto un mundo de posibilidades para mejorar la comunicación y coordinación con las familias y con el equipo profesional de los diversos entornos de las personas usuarias, principalmente el educativo. Presentada por: ASPACE Ávila			●	●				

03

3. CENTROS EDUCATIVOS

3.1. DEFINICIÓN

3.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES
REALIZADAS

3.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES
REALIZADAS

3. CENTROS EDUCATIVOS

3.1. DEFINICIÓN

El Art. 24 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los poderes públicos a garantizar el derecho a la educación de todas las personas con discapacidad sin discriminaciones y sobre la base de la igualdad de oportunidades, asegurando un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

- a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana.
- b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas.
- c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

Desde el Movimiento Asociativo ASpace venimos apostando por asegurar todos los servicios, apoyos y recursos especializados que, en función de sus necesidades específicas, requiere el alumnado con parálisis cerebral y otras discapacidades afines, generalmente con grandes necesidades de apoyo en distintos ámbitos de su funcionamiento (movimiento, desplazamiento, aprendizaje, alimentación, manipulación, comunicación, etc.) para tener garantizado su derecho a una educación inclusiva, de calidad y equitativa. Este derecho no se hace efectivo únicamente por la etiqueta inclusiva del espacio o infraestructura donde se imparte la formación, sino por contar de manera efectiva con todos los apoyos, diversos y especializados, con la intensidad que en cada alumno o alumna se requiera y de todas las condiciones de accesibilidad universal.

Tal y como pone de relieve el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva) en su apartado 9, garantizar el derecho a la educación inclusiva conlleva una transformación de la cultura, la política y la práctica en todos los entornos educativos formales e informales para dar cabida a las diferentes necesidades e iden-

tidades de cada alumno o alumna, así como el compromiso de eliminar los obstáculos que impiden esa posibilidad. También entraña el fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para llegar a todo el alumnado. Además, la participación plena y efectiva, la accesibilidad, la asistencia y el buen rendimiento académico de todo el alumnado ocupan un lugar central a la hora de garantizar este derecho. La inclusión comprende el acceso a una educación formal e informal de gran calidad no discriminatoria.

El alumnado con grandes necesidades de apoyo de los centros de educación especializados de las entidades ASpace presenta pluridiscapacidad, con necesidades de adaptaciones y apoyos altamente significativos y generalizados, capaces de darles una respuesta de calidad en todas las áreas educativas, habilitadoras, sociales, de salud y de atención y cuidados en los diferentes niveles educativos. La atención de estos centros se basa en principios que trabajan por la inclusión a partir de la presencia y participación en los entornos comunitarios, la búsqueda de generación de oportunidades para desarrollar todas las potencialidades del alumnado, la autodeterminación a través de la capacidad de elección y autonomía y la normalización en todos los ámbitos de la vida.

Sólo en la medida en que los centros educativos ordinarios dispongan de todos los recursos, equipo profesional especializado, dispositivos de apoyo, condiciones de accesibilidad universal y servicios diversos e individualizados (tratamientos especializados, apoyos y adaptaciones en alimentación, aprendizaje, comunicación, tanto en las aulas como en otros espacios y momentos: recreo, transporte, salidas culturales, excursiones, etc.) que requiere cada alumno y alumna con grandes necesidades de apoyo (es decir, los recursos y condiciones que en la actualidad facilitan los centros de educación especial de ASpace), se podrá hablar de una educación inclusiva en estos centros.

La inclusión no es una cuestión del "apellido" del centro (ordinario o especial) sino que se refiere a desarrollar prácticas y metodologías inclusivas, contar con una estructuración de tiempos y horarios que cada alumno o alumna requiere (tanto para el aprendizaje como para otros apoyos - fisioterapia respiratoria, alimentación, descanso...

fundamentales para que puedan acudir y permanecer en el centro), contar con un equipo multidisciplinar experto y especializado en las distintas intervenciones que necesitan y contar con recursos, condiciones y tratamientos especializados e individualizados (fisioterapia, logopedia, estimulación, terapia ocupacional...), adecuados y suficientes que hagan posible una educación inclusiva para estos niños, niñas, jóvenes y adolescentes con pluridiscapacidad y grandes necesidades de apoyo.

En el momento actual solo los centros de educación especializados de ASPACE cuentan con estos elementos y condiciones, haciendo posible una educación inclusiva para este alumnado como herramienta real para su inclusión. Son los únicos capaces de garantizarles una escolarización real y su participación e inclusión en la comunidad.



3.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los centros educativos se han dirigido a:

- Procurar el mantenimiento del apoyo del equipo profesional en la modalidad online en los meses de cierre de los centros educativos por el confinamiento. Tanto para el desarrollo de las clases, como para el apoyo a las familias con el abordaje de temas que les preocupan, dando continuidad a iniciativas que se venían desarrollando de forma presencial (café coloquios, formación...).
- Procurar actividades creativas y motivadoras para hacer lo más llevadera posible la situación de confinamiento, tanto al alumnado, como a las familias (concursos, juegos virtuales, preparando previamente todo el material necesario y haciéndolo llegar a los hogares para trabajarlo juntos). También con el desarrollo de vídeos y otros materiales audiovisuales (tanto para acompañar los boletines de notas como para apoyar a las familias en la continuidad de los objetivos de trabajo en casa).
- Priorizar la reapertura de los centros, manteniendo las "aulas burbujas" (tanto para el desarrollo de los servicios educativos, como en el transporte al centro) para prevenir contagios.
- Adaptar la comunicación en el centro sobre las adaptaciones realizadas con pictogramas y otros recursos similares, e introducir elementos para favorecer el sentimiento de seguridad y bienestar del alumnado con la vuelta a los centros educativos (introducción de actividades previas, canciones, elementos físicos que hagan sentir al alumnado confiado y seguro en el colegio a pesar de las medidas de protección y seguridad y los cambios sucesivos en el contexto de pandemia).
- Responder a las necesidades de respiro de las familias tras los meses de confinamiento y cierre de los centros educativos, para que pudieran descansar y retomar su vida social y laboral.
- Adaptar nuevos espacios abiertos (con menor riesgo de contagio) para desarrollar actividades al aire libre: tanto continuidad de actividades como nuevas actividades.
- Avanzar en la transformación del modelo educativo con innovación tecnológica y digital, con dispositivos tecnológicos.
- Desarrollar una unidad de neurorrehabilitación infantil intensiva, integrada en la jornada escolar, enfocando el proceso de atención centrado en el alumnado y desarrollado en el propio entorno escolar.
- Mejorar el intercambio y acceso de recursos y materiales educativos útiles para el equipo profesional, también con otros centros educativos del entorno.
- Facilitar la realización de test de antígenos en el centro escolar para detectar lo antes posible cualquier contagio.

3.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los centros educativos son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
ATENCIÓN DURANTE EL CONFINAMIENTO: ASPACE DIGAME Adaptación de la intervención y el trabajo transdisciplinar presencial a formato online. Presentada por: ASPACE Salamanca		●						
CAJAS SUCIAS Habilitación de cajas de plástico cerradas en todas las aulas y espacios, para depositar materiales utilizados, para su posterior desinfección. Presentada por: ASPACE Salamanca	●		●					
ADAPTACIÓN DE LA CARTELERÍA, MEDIDAS Y PROTOCOLOS Adecuación de los entornos con cartelería y señalética con pictogramas para su comprensión por todo el alumnado, fomentando su autonomía y participación activa. Presentada por: ASPACE Salamanca			●					
CUÍDATE, CUÍDAME Realización de test de antígenos en el centro escolar para detectar lo antes posible cualquier contagio, y búsqueda de financiación para paliar el sobrecoste que ha supuesto. Presentada por: ASPACE Zaragoza	●							
TRANSPORTE - AULAS BURBUJA Mantenimiento de las "aulas burbuja" también en el transporte al centro, para prevenir contagios, con el apoyo de los equipos de profesionales del colegio. Presentada por: ASPACE Navarra			●					
CAFÉS COLOQUIO CON FAMILIAS POR ZOOM Continuidad de cafés coloquio que se realizaban con las familias en formato presencial para abordar temas relacionados con el COVID-19. Presentada por: ASPACE Navarra		●						

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>RESPIRO FAMILIAR</p> <p>En el mes de mayo, las familias, además de retomar la asistencia al colegio de sus hijos necesitaban descansar y el alumnado necesitaba salir de casa y estar con sus amigos.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>								●
<p>FUROR</p> <p>Actividad lúdica a través de zoom para el alumnado durante el confinamiento domiciliario, consistente en escuchar una canción e identificar al cantante, adaptado a las competencias comunicativas de cada persona.</p> <p>Presentada por: ATENPACE</p>		●						
<p>GRUPO INTERCENTROS CON CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE LA CCAA</p> <p>Creación de un grupo intercentros en el que están presentes todos los equipos directivos y de orientación de los centros de educación especial de la comunidad, ya sean públicos o concertados, y que sirve de punto de encuentro.</p> <p>Presentada por: ASPACE Gijón</p>								●
<p>CREACIÓN DE UN CENTRO DE RECURSOS DENTRO DE LA WEB ESCOLAR</p> <p>Creación de un banco de recursos para toda la comunidad educativa, dentro de la nueva web del centro con actividades, enlaces de interés, vídeos... clasificados por categorías.</p> <p>Presentada por: ASPACE Gijón</p>								●
<p>SEGUIMOS APRENDIENDO JUNTOS</p> <p>Utilización de nuevas tecnologías para realizar encuentros entre el alumnado, proponiendo actividades que se adaptaran a la situación.</p> <p>Presentada por: ASPACE Gijón</p>								●
<p>UNIDAD DE NEURORREHABILITACIÓN INFANTIL INTENSIVA INTEGRADA EN LA DINÁMICA ESCOLAR</p> <p>Creación en el colegio de la Unidad de Neurorrehabilitación infantil intensiva, integrada en la jornada escolar. Desde la elaboración del proyecto hasta la puesta en marcha, pasando por las obras necesarias para la adecuación del espacio, la compra del material y la formación del personal.</p> <p>Presentada por: ASPACE Gijón</p>								●
<p>FISIOJUEGOS: JUEGOS MOTORES VIRTUALES</p> <p>Gamificación de una serie de ejercicios de movilidad activa o asistida.</p> <p>Presentada por: ATENPACE</p>		●						
<p>TALLER VIRTUAL DE ESTIMULACIÓN BASAL</p> <p>Realización de un taller de Estimulación Basal virtual donde un profesional guía la sesión con un modelo y se muestran a las familias vía Zoom u otra plataforma de videollamada para que puedan replicar la actividad con su hijo o hija.</p> <p>Presentada por: ATENPACE</p>		●						
<p>VIDEOLLAMADAS DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y TERAPÉUTICA</p> <p>Videollamadas con los alumnos y alumnas y sus familias para continuar trabajando objetivos pedagógicos y terapéuticos durante el confinamiento domiciliario.</p> <p>Presentada por: ATENPACE.</p>		●						

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>MATERIAL AUDIOVISUAL PARA ACOMPAÑAR LOS BOLETINES Junto a los boletines del 1º y 2º trimestre e informe de final de curso, se entrega a la familia material audiovisual (fotografías y vídeos) que recogen la realización de actividades, los procesos para el trabajo de los objetivos, tareas para generalizar en el hogar, etc. Presentada por: ATENPACE.</p>							●	●
<p>YO TAMBIÉN ME COLUMPIO - JARDÍN MUSICAL Adaptación de un espacio al aire libre para realizar actividades ante la dificultad de utilizar el aula de música ubicada en el sótano por las restricciones del COVID. Presentada por: APCA Alicante.</p>								●
<p>HUMANIZACIÓN Introducción de actividades previas, canciones, elementos físicos que hagan sentir al alumnado confiado y seguro en el colegio a pesar de las medidas de protección y seguridad y los cambios sucesivos en el contexto de pandemia. Presentada por: ASPACE Salamanca</p>							●	●
<p>TRANSFORMACIÓN DIGITAL Transformación del modelo educativo con innovación tecnológica y digital, con información y formación en TEPs, TACs, TICs y dispositivos tecnológicos que se ajusten a la individualidad de cada alumno o alumna. Metodología pensada y planificada para y por el alumnado, coordinados con las familias, ofreciéndoles todos los apoyos y ayudas técnicas necesarias mediante un trabajo transdisciplinar. Presentada por: ASPACE Salamanca</p>		●		●			●	

04

4. CENTROS DE DÍA

- 4.1. DEFINICIÓN
- 4.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS
- 4.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

4. CENTROS DE DÍA

4.1. DEFINICIÓN

El Art. 26 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los poderes públicos a garantizar que todas las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, de forma que se basen en una evaluación multidisciplinar de sus necesidades y capacidades, apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad.

En concreto, los centros de día de las entidades ASpace ofrecen a las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines con grandes necesidades de apoyo una atención individualizada e integral especializada durante el periodo diurno para mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y calidad de vida, mediante prestaciones preventivas, habilitadoras y asistenciales orientadas, individualizadas. Todo ello desde un enfoque biopsicosocial, longitudinal, hacia la capacitación y el desarrollo de competencias para mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y calidad de vida, fomentando su desarrollo integral, potenciando sus capacidades y desarrollo de competencias, autodeterminación, inclusión social y participación en el entorno comunitario, como sujetos activos de derechos y deberes y dando apoyo a las familias.

Las actividades que se desarrollan en estos centros no solo facilitan terapias y tratamientos especializados individualizados, sino que persiguen:

- Ofrecer los beneficios que estas terapias y tratamientos aportan cuando se complementan con metodologías grupales.
- Facilitar y favorecer la socialización y las relaciones interpersonales entre sus personas usuarias, con actividades grupales y facilitadoras de relaciones. Desde

un enfoque de participación y ciudadanía activa, su participación en las actividades del centro les ayuda en la adquisición, desarrollo y entrenamiento en habilidades sociales y relacionales.

- Fomentar el desarrollo de su autodeterminación, posibilitando distintas opciones y alternativas en actividades e iniciativas, sobre las que realizar elecciones.
- Contribuir al desarrollo y/o mantenimiento de sus competencias y capacidades en todos los ámbitos de su desarrollo.
- Aportarles una actividad diurna que les proporcione una rutina y estructuración de su tiempo, con una ocupación y desarrollo de actividades y tareas que les aporten satisfacción y enriquecimiento personal.
- Posibilitar su efectiva participación e inclusión en la comunidad, con actividades que utilizan los recursos comunitarios, favoreciendo tanto el desarrollo de aprendizajes, habilidades y destrezas en cada persona con este objetivo, como la transformación de estos recursos en clave de inclusión, accesibilidad universal, no discriminación e igualdad de oportunidades.

Procurar el respiro de las familias durante el tiempo que sus familiares con discapacidad están en el centro, contribuyendo a la conciliación de su vida personal, familiar, laboral y social.

4.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los centros de día se han dirigido a:

- Procurar el mantenimiento del apoyo del equipo profesional en la modalidad online en los meses de cierre de los centros de atención diurna por el confinamiento, con talleres telemáticos y atención online.
- Priorizar la reapertura de los centros de día, procurando la asistencia de todas las personas usuarias, pero con distintas medidas para evitar los contagios en los centros (con la reapertura de los mismos), como las siguientes:
 - Distribución de las personas usuarias en aulas estancas o grupos burbujas.
 - Reorganización del servicio de transporte para mantener la separación de las personas usuarias en los grupos burbuja, generando nuevas rutas, y también (en los casos en que ha sido posible) recurriendo al transporte por parte de las familias.
 - Delimitación de espacios, creando condiciones adecuadas, reinventando el entorno de trabajo, delimitando y creando espacios nuevos para garantizar la salud de personas usuarias y equipo profesional.
 - División de nuevos turnos de comedor considerando los grupos burbuja y las necesidades de apoyo de las personas en relación con la alimentación.
 - Medidas de higiene, limpieza, ventilación, etc.



4.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los centros de día son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO EN CASO DE BROTE ACTIVO DE COVID</p> <p>Se reorganizan los centros y espacios dentro de ellos con el fin de priorizar la contención del brote manteniendo todos los servicios posibles que benefician a las personas usuarias. La reorganización gira en torno a varios aspectos (acceso a edificios, transporte, comedor, actividad terapéutica, limpieza). Presentada por: ASPACE León</p>	●		●	●		●		
<p>ATENCIÓN TELEMÁTICA</p> <p>La atención va dirigida a las personas usuarias que, por cualquier motivo relacionado con la pandemia, han decidido no asistir físicamente a las instalaciones. Las sesiones de tratamiento se llevan a cabo a través de videoconferencia y llamadas telefónicas y, de forma complementaria, con materiales audiovisuales, documentos, etc. Presentada por: ASPACE León</p>		●			●			●
<p>TALLERES FORMATIVOS TELEMÁTICOS</p> <p>Adaptación telemática de los talleres que se realizaban de forma presencial antes de la pandemia: gimnasia, euro, lectura, musicoterapia, Red de Ciudadanía, mindfulness Presentada por: ASPACE Rioja</p>	●		●	●	●	●	●	●
<p>TRANSPORTES ADAPTADOS PARA PREVENIR CONTAGIOS</p> <p>Reorganización del servicio de transporte para evitar contagios por COVID-19. También ha sido necesario reducir personas en el transporte (pues no todos pueden hacer uso de la mascarilla) solicitando a las familias que viven en la misma localidad que la entidad para que los traigan ellas. Presentada por: ASPACE Badajoz y APACE Toledo</p>			●					

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>ADAPTACIÓN DE RUTAS EN EL MEDIO RURAL</p> <p>Adaptaciones de las rutas en el medio rural, restableciendo el servicio y diseñando diferentes rutas para que las personas usuarias que vivían en el medio rural y querían acudir al centro pudieran hacerlo.</p> <p>Presentada por: ASpace Cantabria</p>			●					
<p>AULAS ESTANCAS</p> <p>Reorganización de actividades y espacios estableciendo grupos de personas usuarias con características motoras y cognitivas similares y que estuvieran siempre desarrollando la misma actividad de forma conjunta, como forma de prevenir contagios.</p> <p>Presentada por: ASpace Badajoz</p>	●		●	●	●	●		
<p>ORGANIZACIÓN DE GRUPOS BURBUJA</p> <p>Reorganización de actividades y espacios estableciendo grupos burbuja de personas usuarias como forma de prevenir contagios, afectando a distintos ámbitos: desde el lugar de acceso a los centros, el transporte y la organización y funcionamiento de los mismos.</p> <p>Presentada por: ASpace Rioja</p>	●		●	●	●	●		
<p>DELIMITAR ESPACIOS NUEVOS</p> <p>Creación de condiciones adecuadas para que las dependencias sean eficientes y satisfactorias. Se reinventa nuestro entorno de trabajo delimitando y creando espacios nuevos para garantizar la salud de las personas usuarias y personal.</p> <p>Presentada por: ASpace Ávila</p>	●			●	●	●		
<p>COMEDOR E HIGIENE</p> <p>División en tres turnos de comedor para 1) personas con grandes necesidades de apoyo en la alimentación; 2) personas que también tienen necesidades de apoyo en la alimentación y 3) para personas autónomas.</p> <p>Presentada por: ASpace Toledo</p>				●		●		

05

5. SERVICIOS RESIDENCIALES

- 5.1. DEFINICIÓN
- 5.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS
- 5.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

5. SERVICIOS RESIDENCIALES

5.1. DEFINICIÓN

El Art. 19 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce su derecho a vivir en la comunidad, en igualdad de condiciones que todas las demás personas, teniendo la posibilidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, sin verse obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico.

Los servicios residenciales que ofrecen las entidades ASpace (residencias o viviendas con apoyo) - al margen de otros servicios y apoyos para facilitar la vida independiente-, se dirigen a ofrecer a personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines con grandes necesidades de apoyo, una opción residencial de hogar o vivienda, con una atención individualizada, integral, continua y especializada destinada a cubrir su necesidad de vivienda habitual o permanente, sin desvincularlas de su entorno socio-familiar, y procurando su máxima participación en el entorno comunitario. Ofrecen, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario, orientados a mejorar la calidad de vida, autonomía personal y participación en la comunidad.

Se trata, por tanto, de una alternativa real para que estas personas, con grandes necesidades de apoyo y sin otras opciones o alternativas que les garanticen la diversidad e intensidad de los apoyos que requieren, puedan desarrollar su proyecto de vida, promoviendo su autodeterminación: tanto en relación con su proyecto vital y modo de vida, como en las decisiones más cotidianas de su día a día.

Estos recursos residenciales aspiran a convertirse en el hogar de estas personas, con un ambiente familiar y un modelo de funcionamiento de unidades convivenciales reducidas, que permitan la máxima individualización de los espacios y apoyos, así como el equilibrio entre la autodeterminación individual y el consenso con las otras personas con quienes se convive y las normas generales de funcionamiento propias de cualquier recurso compartido.

5.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los servicios residenciales se han dirigido a:

- Distribuir a las personas usuarias en grupos, con asignación de determinados profesionales y por espacios (en todas las actividades de la residencia, también en el comedor) para evitar al máximo posible la extensión de cualquier contagio.
- Reestructurar los espacios y establecer circuitos cerrados para evitar cualquier contagio en la entrada y salida del equipo profesional (zonas de entrada y salida, vestuarios, etc.) para cumplir con los protocolos de desinfección del personal y sacando el mayor partido de los espacios disponibles.
- Retomar en cuanto las medidas sanitarias lo han permitido, las salidas por el entorno comunitario y las visitas de familiares, personas allegadas, tan importantes para las personas usuarias, explorando para ello distintas formas (horarios, espacios habilitados, nuevos espacios al aire libre, medidas de protección específicas...) para evitar contagios.
- Mantener el contacto con las familias a través de dispositivos móviles y medios de comunicación online.
- Internalizar servicios como el de cocina, ante las dificultades de empresas proveedoras debido a la situación, generando nuevas oportunidades de empleo y favoreciendo una alimentación más adaptada a las necesidades de las personas usuarias.
- Hacer más llevaderos para las personas usuarias los meses de confinamiento y las restricciones en actividades de participación social, recepción de visitas de familiares, personas allegadas, facilitando su acceso a plataformas digitales de música y televisión, compras por internet, manteniendo actividades online con personas usuarias de otros servicios (ciudadanía activa, por ejemplo).

5.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los servicios residenciales son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
VISITAS FAMILIARES Adaptaciones realizadas en las visitas familiares aprovechando espacios externos, habilitación de zonas de encuentro para facilitar visitas con calidad y calidez a pesar de la situación. Presentada por: ASPACE Rioja	●		●			●		
SALIDAS RESIDENTES Adaptaciones realizadas para las salidas de las personas residentes, en función de la normativa aprobada en cada momento por la Administración, favoreciendo su participación en la comunidad a pesar de las restricciones. Presentada por: ASPACE Rioja	●		●					
RECONVERSIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO Internalización del servicio de limpieza, mediante la reconversión del puesto de conductor o conductora (que dejaba de tener actividad por el cierre del centro) por el de limpiador o limpiadora. Presentada por: ASPACE Valladolid	●		●					
PEQUEÑAS UNIDADES DE CONVIVENCIA Diferenciación de dos módulos de convivencia (vivienda1 y vivienda 2) y asignación de profesional de referencia a cada uno de ellos. Presentada por: ASPACE Valladolid	●		●	●				
SERVICIO DE COMEDOR Internalización del servicio de comedor que antes realizaba una empresa de catering subcontratada, por su cierre como consecuencia de la pandemia. El cambio ha contribuido a mejorar la calidad y adaptación del servicio a las necesidades de las personas (texturizados). También les ha obligado a buscar apoyos para reducir el gasto derivado de la adquisición en materias primas. Esta acción derivó en el acceso del Programa de Comedores Sociales de una cadena de supermercados gracias al cual les sirven a diario productos excedentes de una de sus tiendas. Presentada por: ASPACE Valladolid			●	●	●			
REESTRUCTURAR ESPACIOS: FILTROS DE ENTRADA Y SALIDA Establecimiento de circuitos cerrados, nada más llegar y salir del puesto de trabajo, para que el personal cuidador entre a cambiarse en zonas habilitadas de vestuarios, antes de pasar a los sectores en que dividimos a las personas residentes, solucionando la logística de por donde entrar para cumplir con los protocolos de desinfección del personal y sacando el mayor partido de los espacios disponible. Presentada por: ASPACE Salamanca	●					●		
SEPARACIÓN DE ZONAS SEGÚN RIESGO Y PERFIL Una vez detectados los casos de personas contagiadas en cada servicio residencial hemos ido sectorizando en determinadas zonas a cada persona, siguiendo las indicaciones sanitarias y el plan de contingencia establecido. Estas medidas deben ser puestas en marcha, a la vez que se atienden las necesidades de las personas usuarias y los apoyos específicos que cada una necesita. Presentada por: ASPACE Salamanca	●					●		

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>INTRODUCCIÓN DE LAS VIDEOCONFERENCIAS COMO HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN ENTRE RESIDENTES Y FAMILIAS</p> <p>Videoconferencias con las familias para cuidar el lugar donde se realiza (habitación personal), velar por la comunicación adecuada, incrementar comunicación con la familia (tablets, teléfonos con más utilidades o de mayor tamaño) y seguimiento a las familias para conocer sus necesidades.</p> <p>Presentada por: Fundació Privada Catalana per a la Paràlisi Cerebral</p>			●					●
<p>CREACIÓN DE UN EQUIPO EXCEPCIONAL DE TODOS LOS CENTROS DE LA ENTIDAD</p> <p>Con el estado de alarma se cierran todos los centros de la entidad menos la residencia, por lo que se decide organizar dos equipos de atención directa con el personal de apoyo de todos los centros para trabajar en la residencia. Estos dos equipos excepcionales (como se les denomina) trabajan dos semanas y descansan dos, alternándose. La dirección y enfermería son las figuras permanentes que coordinan y organizan el servicio y al equipo. Las direcciones y el personal técnico del resto de centros organiza el apoyo virtual a las familias y personas usuarias que pertenecen a centros cerrados.</p> <p>Presentada por: AVAPACE</p>								●
<p>REUNIÓN CIUDADANÍA ACTIVA VIDEOCONFERENCIA</p> <p>Antes de la pandemia se realizaban las reuniones de Ciudadanía Activa de forma presencial (una hora y media cada mes con participación de personas de diferentes servicios de la entidad). El transporte de estas personas requería tiempo, coste y organización previa de las rutas. Desde la pandemia se realizan por medio de Zoom (videoconferencia, cada persona se conecta desde su centro o vivienda).</p> <p>Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>					●	●		
<p>REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA COMUNIDAD</p> <p>Aumento de la autodeterminación: la personas usuarias muestran su decisión de acudir o no a una salida o actividad de tiempo libre. Esto antes de la pandemia no era habitual. Prefieren salir menos si es necesario, pero las veces que lo hacen, quieren hacerlo con las personas más afines a ellas. También muestran su opinión a la hora de acudir o no a un determinado destino de colonias o no en verano. Aunque tengan que cambiar de fechas o acompañantes y alegan que ese destino no les gusta o prefieren otro por determinadas circunstancias.</p> <p>Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>					●			
<p>ACCESO A PLATAFORMAS DIGITALES</p> <p>Suscripción a plataformas digitales de entretenimiento (cine, películas, documentales...), lo que permitió que las personas residentes pudieran tener 4 perfiles adaptados a sus gustos y preferencias, además de nuevas alternativas de ocio durante el confinamiento.</p> <p>Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>								●
<p>SUSCRIPCIÓN A PLATAFORMAS DE COMPRAS ON LINE</p> <p>Facilitación del acceso de las personas usuarias a plataformas de compra on line para acceder a todo tipo de recursos y productos: tecnología, ropa, cultura, música...</p> <p>Presentada por: ASPACE Bizkaia</p>								●

06

6. SERVICIOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

6.1. DEFINICIÓN

6.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES
REALIZADAS

6.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES
REALIZADAS

6. SERVICIOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

6.1. DEFINICIÓN

El Art. 31.5. de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los poderes públicos a adoptar las medidas pertinentes para que todas las personas con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones con las demás en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas.

El derecho a disfrutar de su ocio y tiempo libre, por tanto, es un derecho de todas las personas con discapacidad, también de aquellas que presentan grandes necesidades de apoyo. A diferencia de otras personas, para ejercer y disfrutar de este derecho, requieren contar con apoyos especializados, así como condiciones inclusivas y de accesibilidad universal en todos los recursos que facilita el entorno comunitario para el disfrute del ocio.

Desde nuestra trayectoria especializada en el desarrollo de servicios de apoyo al ocio y tiempo libre, así como en la sensibilización de la sociedad para avanzar en condiciones inclusivas y de accesibilidad universal en todos los ámbitos y entornos, en el Movimiento Asociativo ASpace defendemos un modelo para estos servicios con estos elementos y características:

- Centrados en cada persona y adaptado a sus necesidades, gustos, deseos, aficiones y preferencias, como cualquier persona.
- Que faciliten opciones de ocio individuales o grupales (de menor o mayor dimensión), así como el establecimiento de relaciones interpersonales para compartir vivencias y experiencias de ocio en ámbitos o iniciativas de interés común con otras personas.
- Que permitan el desarrollo de la autodeterminación de las personas, desde un amplio abanico de opciones y posibilidades de actividades y alternativas entre las cuales cada persona pueda realizar sus elecciones: qué actividad le apetece, dónde, con quién, etc.
- Que contribuyan a transformar los entornos mediante la sensibilización social, la eliminación de barreras, obstáculos y discriminaciones de todo tipo, y los avances en condiciones inclusivas y de accesibilidad universal.
- Que contribuyan a fomentar el voluntariado, como herramienta básica de transformación social e implicación de la ciudadanía en la defensa de los derechos de las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines, acercando el conocimiento sobre estas personas y sensibilizándoles sobre los cambios sociales necesarios para su inclusión y participación.

6.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los servicios de ocio y tiempo libre se han dirigido a:

- Mantener las actividades de ocio y tiempo libre a través de medios online (elaboración de videos para emitir por YouTube, cápsulas online, juegos y actividades de ocio online, etc.).
- Retomar en cuanto ha sido posible actividades de ocio y tiempo libre, para facilitar el respiro a las familias, además de satisfacer las necesidades tan importantes de las personas usuarias en esta dimensión (retomar actividades de participación social e interacción con otras personas), optando por alternativas seguras (espacios abiertos, zonas rurales con menor incidencia de contagios, etc.)

- Desarrollar propuestas de actividades de ocio y tiempo libre adaptadas a los grupos burbuja y restricciones de otros servicios (residenciales o de atención diurna) con ideas dirigidas al máximo entretenimiento y potenciación de la creatividad de las personas usuarias.
- Priorizar la atención a todas las personas usuarias (ante la alta demanda y necesidad de las personas de servicios de ocio y tiempo libre), adaptando la planificación y oferta de actividades presenciales de ocio a las restricciones, reestructurando el servicio y con actividades de menor duración para atender todas las demandas.



6.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los servicios de ocio y tiempo libre son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>ESCAPE ROOM LA CASA DE PAPEL</p> <p>Realización de un Escape Room en los distintos centros con un recorrido haciendo una sala de escape con una batería de pruebas físicas y mentales adaptadas a las características específicas de cada grupo y las características individuales de cada persona.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>								●
<p>OCIO-CAJAS</p> <p>Organización de actividades online facilitando previamente a los participantes una caja sorpresa con todo el material preparado para el desarrollo de la misma.</p> <p>Presentada por: ASPACE Salamanca</p>								●
<p>CASAS RURALES</p> <p>Actividad desarrollada tras el confinamiento de una semana de vacaciones en una casa rural.</p> <p>Presentada por: ASPACE Rioja</p>								●
<p>OCIO CONCILIADOR</p> <p>Propuesta de actividades de tarde para complementar la oferta de escuela, una oportunidad para los participantes de seguir haciendo actividades a pesar de la reducción del horario de escuela por las restricciones y dar apoyo a las familias</p> <p>Presentada por: ASPACE Baleares</p>		●						

ADAPTACIONES PRESENTADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>CÁPSULAS DE OCIO PARA CAMPUS DE PASCUA 2020</p> <p>Con la llegada del confinamiento domiciliario, con todas las familias en sus casas, planteamos ofrecer la actividad que teníamos prevista: el campus de Pascua 2020. Lo hicimos proponiendo actividades para los participantes que les iban llegando a sus dispositivos online en forma de "cápsulas", a modo de pequeños objetos espaciales que debían abrir y jugar-experimentar-observar-responder-.</p> <p>Presentada por: ASPACE Baleares</p>		●			●			
<p>VISIBILIZACIÓN DEL SERVICIO DE OCIO Y REDUCCIÓN DE GRUPOS</p> <p>Al finalizar el confinamiento domiciliario y al comenzar a permitirse las reuniones sociales, desde el servicio de ocio se comenzaron a planificar actividades presenciales, pero estas actividades eran muy diferentes a las que se ofrecían antes de la pandemia debido a la limitación de personas en espacios públicos y en el transporte de no convivientes. Se tuvo que reestructurar el servicio y hacer actividades de menor duración para atender todas las demandas.</p> <p>Presentada por: ASTRAPACE Murcia</p>			●					
<p>PROGRAMA DE TURISMO VIRTUAL</p> <p>Desarrollo del servicio de ocio de forma telemática adaptando las actividades presenciales lo máximo posible con el fin de normalizar la situación y hacer más llevadero el confinamiento domiciliario. Adaptación del programa de turismo presencial a un programa de turismo virtual que permitiera viajar y conocer diferentes lugares desde casa.</p> <p>Presentada por: ASTRAPACE Murcia</p>			●					
<p>BÚSQUEDA DE RECURSOS Y FINANCIACIÓN DEL SERVICIO</p> <p>Iniciativas que se han llevado a cabo para captar financiación privada que cubran los costes del servicio dirigidos a personas con grandes necesidades de apoyo.</p> <p>Presentada por: ASTRAPACE Murcia</p>			●					

07

7. SERVICIOS DE EMPLEO Y OCUPACIONALES

7.1. DEFINICIÓN

7.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

7.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

7. SERVICIOS DE EMPLEO Y OCUPACIONALES

7.1. DEFINICIÓN

Desde el Movimiento Asociativo ASpace reivindicamos que las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines tengan garantizado su derecho *"a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad"* (Art. 27 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).

Para ello, además de reivindicar condiciones y apoyos adicionales a las empresas para la inclusión laboral de personas con grandes necesidades de apoyo, promovemos y facilitamos que dispongan de distintas opciones y alternativas, mediante un amplio abanico de servicios y apoyos especializados, que les permitan mejorar su empleabilidad, así como el acceso y mantenimiento en el empleo.

De acuerdo con la Convención, apostamos de forma prioritaria por la inclusión laboral de nuestro colectivo en el empleo ordinario, desarrollando apoyos y promoviendo oportunidades para que estas personas puedan realizar un recorrido sociolaboral, según el proyecto de vida y metas que se planteen.

Para ello adecuamos la oferta de servicios y programas para individualizar la respuesta, tanto a personas usuarias de nuestros servicios que muestran este interés, así como a otras personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines que no encuentran apoyo especializado en este ámbito de orientación, apoyo a la integración laboral o empleos adaptados a la complejidad de sus necesidades de apoyo.

Y ello, bien generando directamente estas respuestas (centros o talleres ocupacionales, empleo protegido, servicios especializados de orientación, acompañamiento e inclusión laboral, empleo con apoyo, etc.) - con carácter preparatorio o como paso que facilite el acceso a otras opciones de empleo-, o bien desarrollando vías de colaboración con otras organizaciones, para asegurar los apoyos específicos que requieren estas personas (en materia de orientación e intermediación laboral, o formación, empleo protegido, empleo con apoyo, apoyo en el acceso al empleo público...).

7.2. PRINCIPALES ADAPTACIONES REALIZADAS

Las adaptaciones realizadas en los servicios de empleo y ocupacionales se han dirigido a:

- Incorporar nuevas medidas de desinfección en los medios de transporte de trabajadores y trabajadoras (en los centros especiales de empleo), y de personas usuarias (en el caso de los centros ocupacionales), mediante la adquisición, preparación para el manejo y utilización de máquinas de ozono.
- Priorizar actuaciones de cuidado y promoción de la salud de toda la plantilla, por ejemplo con programas de calentamiento previo a la jornada laboral para la prevención de lesiones y promoción de la salud en toda la plantilla, o mejoran la coordinación y procedimiento de los servicios de prevención y fisioterapia, para mejorar el proceso de atención y coordinación con las mutuas y centros de salud, previniendo el agravamiento de lesiones y mejorando la coordinación en el control de su evolución.
- Mantener la comunicación y el contacto, así como el desarrollo de actividades ocupacionales durante los meses de cierre de los centros, a través de medios online.
- Potenciar el desarrollo de competencias digitales de trabajadores, trabajadoras y personas usuarias.
- Potenciar la formación de trabajadores y trabajadoras a través de medios y plataformas online.



7.3. RELACIÓN DE ADAPTACIONES REALIZADAS

En los servicios de empleo y ocupacionales son destacables las siguientes adaptaciones presentadas por estas entidades:

ADAPTACIONES REALIZADAS	ÁMBITO AL QUE SE REFIERE LA ADAPTACIÓN							
	Prevención de contagios	Modalidades de atención	Organización del servicio	Organización de equipos de trabajo	Adaptación de actividades	Espacios	Metodología	Nuevos servicios o actividades
<p>PROGRAMA DE CALENTAMIENTOS PREVIO A LA JORNADA LABORAL</p> <p>Preparación e implantación de programa de calentamiento previo a la jornada laboral para la prevención de lesiones y promoción de la salud en toda la plantilla.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>								●
<p>DESINFECCIÓN CON OZONO DE COCHES Y TRANSPORTE DEL PERSONAL Y PERSONAS USUARIAS</p> <p>Máquina de ozono para la desinfección de vehículos de transporte a los centros especiales de empleo y centros ocupacionales para prevenir contagios.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>	●							
<p>IMPLICACIÓN DE FISIOS EN PEQUEÑAS LESIONES PARA EVITAR PROBLEMAS MÁS GRAVES</p> <p>Coordinación y procedimiento de los servicios de prevención y fisioterapia, para mejorar el proceso de atención y coordinación con las mutuas y centros de salud, previniendo el agravamiento de lesiones y mejorando la coordinación en el control de su evolución.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>								●
<p>CONTINUIDAD DE ACTIVIDADES ONLINE</p> <p>Continuidad de actividades ocupacionales y programa de ciudadanía activa (para trabajadores y trabajadoras del centro especial de empleo y personas usuarias de servicios ocupacionales) en formato online.</p> <p>Presentada por: ASPACE Navarra</p>		●			●			
<p>DIGITALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA FORMACIÓN LABORAL ONLINE</p> <p>Desarrollo de competencias digitales de toda la plantilla y mantenimiento de la formación laboral con plataforma online.</p> <p>Presentada por: ASPACE Rioja</p>		●	●		●			
<p>REDES DE COMUNICACIÓN ON LINE</p> <p>Redes de comunicación, información, formación y mantenimiento de actividades para personas usuarias de centro ocupacional y sus familias.</p> <p>Presentada por: ASPACE Rioja</p>		●	●		●			



#TalentoASPACE

Guía sobre la adecuación de los servicios de atención en las entidades ASPACE

CONFEDERACIÓN ASPACE

C/ General Zabala,29

28002 Madrid

Tel.: 91 561 40 90

www.aspace.org



@ConfeAspace



Confederacion.aspace



confeaspace

Colabora:



✓ APOYO AL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL CON CARGO AL 6,7 DEL IMPUESTO DE SOCIEDADES



✓ POR SOLIDARIDAD OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

