

## **IMPACTO DE LA COVID-19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO. ENCUESTA A GERENTES O RESPONSABLES DE LA ORGANIZACIÓN**

Estimado amigo/a:

Desde el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca) y Plena inclusión España nos ponemos en contacto contigo para solicitar tu colaboración en un estudio sobre la situación provocada por la COVID-19 y su impacto en tu organización y las personas con discapacidad intelectual a las que apoyáis.

Para ello necesitamos tu colaboración, por lo que te pedimos que respondas con sinceridad a las siguientes preguntas. A lo largo del cuestionario no se recabarán datos de identificación personal (como nombre y apellidos) y **en ningún caso publicaremos respuestas individuales.**

Por favor, contesta a este cuestionario **sólo si eres responsable y/o gerente de una organización o servicio que preste apoyos a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.**

El plazo para cumplimentar este cuestionario finaliza el **30 de junio de 2020.**

Si tienes alguna duda, puedes contactar con nosotros en el siguiente correo electrónico: **[discapacidadcovid@usal.es](mailto:discapacidadcovid@usal.es)**

Puedes volver a las preguntas que ya has contestado haciendo uso de los botones 'Anterior' y 'Siguiente' que aparecen al final de cada página.

Si fuera necesario, puedes guardar tus respuestas pinchando en la opción "Continuar después". Deberás crear un nombre de usuario y contraseña. Podrás continuar en otro momento accediendo al enlace del cuestionario (para recuperar tus respuestas tendrás que seleccionar la opción "Cargar encuesta sin terminar"). No obstante, te animamos a contestar de una sola vez el cuestionario. Tardarás unos 15 minutos.

**Muchas gracias por tu colaboración en este estudio y por el esfuerzo realizado durante esta crisis sanitaria para prestar los mejores apoyos a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.**

INICO y Plena inclusión

## INSTRUCCIONES

A continuación, te pedimos que respondas con sinceridad a las siguientes preguntas sobre la situación provocada por la COVID-19 y su impacto en la organización o servicio del que eres responsable y las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo que acuden a la misma.

Queremos que pienses de manera específica en **la situación de confinamiento que hemos vivido desde mediados de marzo a principios de mayo** y en cómo ha podido afectar a tu organización y a las personas con discapacidad intelectual a las que apoyáis.

■ He leído y comprendo las instrucciones que se me acaban de proporcionar y entiendo que la información que facilite será tratada de manera absolutamente confidencial, por lo que doy mi consentimiento para participar en el estudio

Sí

No

Dado el impacto sanitario, económico y social que se prevé que tenga la situación de alarma sanitaria en nuestro país, y la posibilidad de rebrotes y de una segunda ola, es imprescindible hacer un seguimiento que nos ayude a constatar cómo ha ido evolucionando el impacto de la situación.

**Si quieres participar en el seguimiento que hagamos de la situación provocada por la emergencia sanitaria y su impacto en las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, indica tu correo electrónico: -----**

## DATOS DEL GERENTE O RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN

1. ¿Pertenece tu organización a Plena Inclusión?

Sí

No (especifica tu organización de procedencia (por ejemplo, Down España):

.....

2. Indica tu profesión actual (selecciona una de las siguientes opciones):

Gerente de la organización o entidad

Indica la entidad u organización de la que eres responsable (por ejemplo, Gerente de Fundación APROCOR Madrid):

.....

Responsable del servicio o centro

Indica, por favor, el nombre de tu organización (recuerda que en ningún caso se publicarán respuestas de una organización concreta):

.....

Indica, por favor, el servicio del que eres responsable (por ejemplo, Servicio de Viviendas):

.....

Gerente de la organización y entidad y responsable del servicio o centro

Indica la entidad u organización y el servicio o centro del que eres responsable (por ejemplo, Gerente de Fundación APROCOR Madrid y Responsable del Servicio de Vivienda):

.....

3. Indica tu experiencia como profesional (indica años y/o meses de experiencia en tu puesto actual, por ejemplo, 10 años y 6 meses):

4. Si tu organización presta apoyos a un colectivo concreto de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, por favor, especificalo (marca las opciones que correspondan):

Mi organización o servicio presta a apoyos a personas con diversos perfiles

Personas que presentan conductas desafiantes

Personas con grandes necesidades de apoyo

Personas con Parálisis Cerebral

Personas con Trastorno del Espectro del Autismo

Otros. Especificar:

.....

5. Indica a cuántas personas con discapacidad presta apoyo su organización (selecciona una de las siguientes opciones):

Menos de 50

Entre 50 y 100

Entre 100 y 200

Entre 200 y 500

+ de 500

6. ¿Cuántos años tienes?
- .....
7. Indica, por favor, tu género (selecciona una de las siguientes opciones):
- Hombre
- Mujer
- Otro. Especificar: .....
8. Indica, la Comunidad o Ciudad Autónoma en la que trabajas (selecciona una de las siguientes opciones):
- |                                             |                                               |                                                 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Andalucía          | <input type="checkbox"/> Comunidad de Madrid  | <input type="checkbox"/> Melilla                |
| <input type="checkbox"/> Aragón             | <input type="checkbox"/> Comunidad Valenciana | <input type="checkbox"/> Navarra                |
| <input type="checkbox"/> Cantabria          | <input type="checkbox"/> Extremadura          | <input type="checkbox"/> País Vasco             |
| <input type="checkbox"/> Cataluña           | <input type="checkbox"/> Galicia              | <input type="checkbox"/> Principado de Asturias |
| <input type="checkbox"/> Castilla y León    | <input type="checkbox"/> Islas Baleares       | <input type="checkbox"/> Región de Murcia       |
| <input type="checkbox"/> Castilla La Mancha | <input type="checkbox"/> Islas Canarias       |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Ceuta              | <input type="checkbox"/> La Rioja             |                                                 |
9. ¿En qué ciudad o localidad se ubica la entidad en la que trabajas?
- .....

#### DATOS DE LA COVID-19 EN TU ORGANIZACIÓN O SERVICIO

10. En tu organización ¿se ha dado algún caso de COVID-19 entre los profesionales?
- Sí
- No
- Si has contestado “Sí”, indica cuántos en cada una de las opciones siguientes (si desconoces el número exacto, indica el más aproximado y si no hay casos indica 0):**
- Han recibido un diagnóstico positivo que se ha confirmado por PCR o test de diagnóstico positivo de antígeno o anticuerpos .....
- Han sido considerados como caso probable: caso de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con un diagnóstico de COVID-19 no confirmado .....
- Han sido considerados como caso posible: caso con infección respiratoria aguda leve al que no se le ha realizado prueba de diagnóstico microbiológico .....
- El resultado en el test o prueba realizada ha sido negativo .....

No han tenido la posibilidad de hacerse prueba o test, pero han experimentado síntomas  
.....

No han tenido la posibilidad de hacerse prueba o test, pero NO han experimentado síntomas  
.....

11. En tu organización ¿se ha dado algún caso de COVID-19 entre las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo?

Sí

No

**Si has contestado "Sí", indica cuántos en cada una de las opciones siguientes (si desconoces el número exacto, indica el más aproximado y si no hay casos indica 0):**

Han recibido un diagnóstico positivo que se ha confirmado por PCR o test de diagnóstico positivo de antígeno o anticuerpos .....

Han sido considerados como caso probable: caso de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con un diagnóstico de COVID-19 no confirmado .....

Han sido considerados como caso posible: caso con infección respiratoria aguda leve al que no se le ha realizado prueba de diagnóstico microbiológico .....

El resultado en el test o prueba realizada ha sido negativo .....

No han tenido la posibilidad de hacerse prueba o test, pero han experimentado síntomas  
.....

No han tenido la posibilidad de hacerse prueba o test, pero NO han experimentado síntomas  
.....

## **PREGUNTAS SOBRE LAS MEDIDAS TOMADAS PARA COMBATIR LA EMERGENCIA SANITARIA**

12. ¿Consideras que el gobierno y las comunidades autónomas han tomado medidas para proteger la vida, la salud y la seguridad de las personas con discapacidad durante el estado de alarma? Selecciona una de las siguientes opciones:

Han tomado medidas importantes

Han tomado medidas, pero insuficientes (indica qué tipo de medidas ha echado en falta como responsable de la organización o servicio): .....

.....

.....

.....  
 No han tomado medidas (indica qué tipo de medidas ha echado en falta como responsable de la organización o servicio): .....

.....  
.....  
.....

13. ¿Cuál o cuáles crees que son los cambios necesarios en el futuro para prevenir y paliar este tipo de situaciones por parte de la administración? Señala, al menos, tres acciones que consideres prioritarias:

.....  
.....  
.....

14. ¿Cómo valoras la coordinación con otras entidades locales (por ejemplo, cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, servicios sanitarios) para dar respuesta a la situación que ha tenido que afrontar tu organización? Selecciona una de las siguientes opciones:

- Muy buena/ha existido mucha coordinación
- Buena/ ha existido coordinación
- Regular/ la coordinación no ha sido suficiente
- Mala/ ha existido poca coordinación
- Muy mala/ no ha existido coordinación

Indica, si es posible, el motivo de tu valoración.....

.....  
.....  
.....

15. En tu organización ¿los profesionales han contado con material de protección (por ejemplo, mascarillas, guantes, equipos de protección individual) para poder desarrollar su trabajo? Selecciona una de las siguientes opciones:

- Sí
- Sí, pero el material ha sido insuficiente
- No

16. Según tu experiencia ¿las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo de tu organización han recibido la atención necesaria durante la emergencia COVID-19?

Sí

No. Indica los motivos que te llevan a considerar que esta atención ha sido insuficiente

.....  
.....  
.....  
.....

17. ¿Cómo calificarías la respuesta de tu organización ante la crisis sanitaria? Selecciona una de las siguientes opciones:

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Muy mala

Indica, si es posible, el motivo de tu valoración.....

.....  
.....  
.....

18. ¿Has tenido que realizar cambios para asegurar el buen funcionamiento de la organización?

Sí

No

**Sólo en caso de responder afirmativamente a la pregunta anterior,** selecciona todas las respuestas que reflejen la situación actual de la organización de la que eres responsable:

Cambios en la reorganización de los apoyos (es decir, cambios en las jornadas de los trabajadores). Indica, si es posible, cuáles:

.....  
.....  
.....

.....  
.....

Cambios en la reorganización de los espacios para respetar las medidas de protección sanitaria. Indica, si es posible, cuáles:.....

.....  
.....

Cambios que han implicado el contacto con la administración para flexibilizar las condiciones asociadas al coste y funcionamiento de los servicios. Indica, si es posible, cuáles:.....

.....  
.....

Cambios el modo de prestar los apoyos (p. ej. a través de servicios de videollamada o similar). Indica, si es posible, cuáles:.....

.....  
.....

Otros cambios. Indica, si es posible, cuáles:.....

.....  
.....  
.....

19. ¿Cómo calificarías la adaptación de los profesionales de tu organización a la situación actual? Selecciona una de las siguientes opciones:

- Muy buena / se han adaptado muy bien
- Buena / se han adaptado bien
- Mala / se han adaptado mal
- Muy mala / se han adaptado muy mal

Indica, si es posible, el motivo de tu valoración.....

.....

.....

.....

20. ¿Te has encontrado alguna dificultad para que la organización de la que eres responsable siga prestando apoyo a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo?

- Sí
- No

**Si has contestado “Sí”,** selecciona todas las dificultades que has encontrado durante la situación de confinamiento para que la organización de la que eres responsable siga prestando apoyo a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. Marca todas las respuestas que reflejen tu situación actual:

- Dificultades económicas que han impedido adquirir materiales o productos necesarios
- Dificultades para dar apoyo a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo
- Dificultades para dar apoyo a los familiares de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo
- Dificultades para garantizar la atención sanitaria de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo
- Dificultades para dar apoyo a los profesionales que han permanecido en el servicio/organización
- He tenido que despedir a profesionales
- He tenido que solicitar un ERTE
- Otro tipo de dificultades. Especificar: .....

.....  
.....  
.....

21. Según tu experiencia como responsable de la organización ¿ha puesto de manifiesto la situación actual la necesidad de realizar cambios futuros en la organización de la que eres responsable para prestar mejores apoyos a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo?

- Sí
- No

**Si has contestado “Sí”,** indica los cambios que consideres necesarios (marca las opciones que correspondan):

- Cambios relacionados con la evaluación de los resultados personales de cada persona con discapacidad intelectual y del desarrollo a la que apoyamos
- Cambios relacionados con una mejor formación y rendimiento de los equipos profesionales
- Cambios orientados a la provisión de apoyos en contextos naturales (es decir, cambios orientados a proveer apoyos allá donde sean necesarios, no necesariamente limitados a una cartera de servicios)
- Cambios relacionados con la innovación en la prestación de apoyos a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo
- Cambios relacionados con la implementación de mejores sistemas de evaluación y seguimiento de los apoyos y planes personales de nuestros usuarios
- Otros. Especificar: .....

.....  
.....  
.....

22. ¿Consideras viable la continuidad de la organización tal y como ha estado funcionando hasta ahora?

- Sí

No. Indica por qué:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

23. ¿Podrías indicarnos el gasto aproximado realizado por la organización en materiales de protección y otras inversiones necesarias (p. ej. equipos informáticos, desinfección de instalaciones, sectorización de los centros, etc.) debido a la crisis COVID-19?.....

24. ¿Podrías indicarnos el coste aproximado relacionado con el refuerzo de la plantilla (bajas, sustituciones, contratación de personal extra...)?.....

25. ¿Podrías indicarnos su presupuesto anual y las pérdidas de ingresos aproximadas derivadas de la COVID-19?

Presupuesto anual: .....

Pérdidas de ingresos aproximadas: .....

**CALIDAD DE VIDA**

26. ¿Crees que la calidad de vida de las personas que acuden a tu organización se ha visto negativamente afectada por la situación derivada de la COVID-19?

Sí

No

**Si has contestado “Sí”,** teniendo en cuenta las dimensiones que configuran una vida de calidad ¿cuál o cuáles de ellas crees que se han visto **más negativamente afectadas** por la situación derivada de la COVID-19 en las personas que acuden a tu organización? Marca aquellas que consideres que se han visto más negativamente afectadas:

Bienestar Emocional

Inclusión Social

Bienestar Físico

Desarrollo Personal

Bienestar Material

Autodeterminación

Relaciones Interpersonales

Derechos

¿Por qué consideras que estas dimensiones se han visto negativamente afectadas?

.....  
.....  
.....

¿Se ha puesto en marcha desde tu organización o servicio alguna acción o medida concreta para minimizar ese impacto negativo?

.....  
.....  
.....

27. ¿Crees que la calidad de vida de las personas que acuden a tu organización se ha visto positivamente afectada por la situación derivada de la COVID-19?

- Sí
- No

**Si has contestado “Sí”** ¿qué dimensiones consideras que han mejorado por la situación actual en aquellas personas que acuden a tu organización? Marca las opciones que correspondan:

- |                                                     |                                              |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bienestar Emocional        | <input type="checkbox"/> Inclusión Social    |
| <input type="checkbox"/> Bienestar Físico           | <input type="checkbox"/> Desarrollo Personal |
| <input type="checkbox"/> Bienestar Material         | <input type="checkbox"/> Autodeterminación   |
| <input type="checkbox"/> Relaciones Interpersonales | <input type="checkbox"/> Derechos            |

¿Por qué consideras que estas dimensiones de calidad de vida han mejorado durante la situación actual?

.....  
.....  
.....

28. Para finalizar ¿deseas indicar algún otro aspecto relacionado con el impacto que la crisis sanitaria actual ha generado en la organización o servicio del que eres responsable?

.....  
.....  
.....

