



LA DEPENDENCIA FUERA DE LA LEY

Comité de Acción
Política **PÁG. 4**

PÁG. 9

**SOCIEDADES AMIGABLES Y
SOLIDARIAS CON LA DEMENCIA.**
Comité de Gestión del
Conocimiento e Innovación

PÁG. 12

NORMATIVA COVID-19 VIGENTE.
Comité de Atención Asociativa

PÁG. 18

**PROTECCIÓN DE DATOS
PERSONALES EN PERIODO DE
PANDEMIA.** Comité de Atención
Asociativa

PÁG. 24

**LA IMPORTANCIA DEL CONTROL
PRESUPUESTARIO EN MOMENTOS
DE CRISIS.** Comité de Gestión y
Control Presupuestario

PÁG. 28

**EL CUIDADO DE LAS PERSONAS
CON DEMENCIA Y EL USO DE
SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS.**
Comité de Formación y Calidad



REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER

Edición, coordinación y redacción:

CEAFA

C/ Pedro Alcatarena nº3, bajo.

31014 Pamplona

T 948 174 517

ceafa@ceafa.es

www.ceafa.es

Depósito Legal NA-1.309/2002

Maquetación:

iLUNE.com

Imprenta:

arte4c

Subvencionado por





La revista En Mente fue, hasta el año 2012, uno de los principales canales de comunicación de CEAFA. A través de ella, la Confederación se hacía eco de todas las noticias relevantes referentes al mundo del Alzheimer y a la estructura confederal. Sin embargo, en marzo de 2013, nos vimos en la dolorosa necesidad de paralizar su edición, a causa de las adversas circunstancias del momento.

Este año 2020, coincidiendo con el 30 Aniversario de CEAFA, se nos ha presentado la oportunidad de relanzarla de nuevo y no la queremos dejar pasar. La edición número 45 arranca con nueva imagen y nuevos contenidos.

Somos conscientes de que En Mente reaparece en tiempos complejos. A la lucha contra las consecuencias de la enfermedad de Alzheimer y las otras demencias, se une ahora la lucha contra las consecuencias de la COVID-19 en nuestros pacientes y familiares, personas de una vulnerabilidad extrema en las que se está cebando la crisis sanitaria y social del coronavirus. Lo mismo ocurre con nuestras Asociaciones, que han sufrido y sufren el impacto económico del cierre de los centros, del sobre coste de los servicios, de los obstáculos para poder seguir ayudando a las personas con Alzheimer y a las familias.

De ahí la importancia de relanzar ahora la revista. Este formato nos va a permitir abordar temas que requieren mayor profundidad y reflexión, fijar nuestra visión y misión en el mundo del Alzheimer, trasladar contenidos propios de interés -tanto formativos como informativos- sobre todo lo que afecta a las demencias, incluir novedades y noticias, artículos de opinión externos e internos, entrevistas, tutoriales, etc. Pero, lo que es más importante, va a permitir que toda la estructura confederal tengamos la oportunidad de expresarnos, compartir el conocimiento y ponerlo a disposición de la sociedad en su conjunto.

En ese sentido, la estructura de trabajo de CEAFA, organizada en Comités donde miembros de la Junta de Gobierno y de la Secretaría Técnica trabajan conjuntamente en áreas específicas, nos ofrece la oportunidad de abordar las líneas de actuación prioritaria diseñadas en el marco del plan estratégico 2019-2021 de CEAFA y aportar contenidos desde las respectivas áreas de competencia. Los Comités, que se encuentran ordenados según ejes relativos a la Acción Política; a la Gestión del Conocimiento e Innovación; al Control y Gestión Presupuestaria; a la Atención Asociativa, y a la Formación y Calidad, van a ser los provisos de información básicos. Pero también queremos contar con la participación de todos vosotros en esta revista, que retomamos con energía renovada.

Esperamos sea de vuestro agrado.

La Dependencia fuera de la Ley



El lema del Día Mundial del Alzheimer de este año 2020 ha sido “La dependencia fuera de la ley”. Con este lema, CEAFA ha querido poner de manifiesto que la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia¹ (ley de dependencia), no afronta por sí misma de forma integral y transversal las consecuencias de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, porque esas condiciones requieren políticas y soportes estructurales estables dirigidos a dar respuesta a todas las necesidades, limitaciones y carencias de las personas que van a resultar implicadas a lo largo del desarrollo de la enfermedad, en todos los ámbitos y buscando evitar inequidades.

Para CEAFA, eso solo lo puede hacer el desarrollo, de forma paralela y conjunta a la ley de dependencia, del Plan Nacional de Alzheimer (PNA), recogido en la web del Ministerio de Sanidad como “Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023)”².

El PNA, cuyo objetivo es **afrontar el reto social y sanitario que plantea la enfermedad**, determina la importancia de mejorar tanto los servicios asistenciales como los sociales para ayudar a los familiares cuidadores, generar la empatía de la sociedad con las personas que sufren Alzheimer, fomentar la investigación sobre los factores desencadenantes de la enfermedad, avanzar en el diagnóstico precoz del Alzheimer y en la elección de los tratamientos más adecuados entre todos los disponibles y,

en fin, actuar en la garantía de los derechos y la dignidad de las personas.

La atención a la situación de dependencia es uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados y así lo recoge también la ley 39/2006. El aumento de la esperanza de vida durante el siglo XX fue espectacular, como nunca antes en la historia. La esperanza de vida pasó de los 34,8 años de 1900 a los 83,20 años en 2020 (85,9 años las mujeres y 80,5 años los hombres). Sin embargo, ese gran avance ha tenido unos costes relacionados con la viabilidad y capacidad de los sistemas sociales, sanitarios y de dependencia. Mantener la salud en los años de vejez y **atender las situaciones de dependencia requiere unas redes de prevención, bienestar y protección social y de protección sanitaria bien dimensionados y dotados de recursos**. Ese es el gran campo de batalla en el que CEAFA está luchando, no solo desde el 2010, año en el que la Confederación teorizó y reivindicó la Política de Estado de Alzheimer como herramienta necesaria para abordar integralmente sus consecuencias; sino aún antes, en todo el período previo de acopio de experiencia que llevó a esa reivindicación.

¹ En: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>

² En: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf

La ley 39/2006, de dependencia¹

En su nacimiento, la ley de dependencia generó enormes expectativas en las familias con una persona dependiente a cargo, entre las que nos encontrábamos las que teníamos pacientes con demencia, la mayoría. Sin embargo, su desarrollo es decepcionante.

En el preámbulo, que sirve de justificación de necesidad, se dice: “En España, los cambios demográficos y sociales están produciendo un incremento progresivo de la población en situación de dependencia. Por una parte, es necesario considerar el importante crecimiento de la población de más de 65 años [...] A ello hay que añadir el fenómeno denominado «envejecimiento del envejecimiento» [...] Ambas cuestiones conforman una nueva realidad de la población mayor que conlleva problemas de dependencia en las últimas etapas de la vida para un colectivo de personas cada vez más amplio [...]”¹

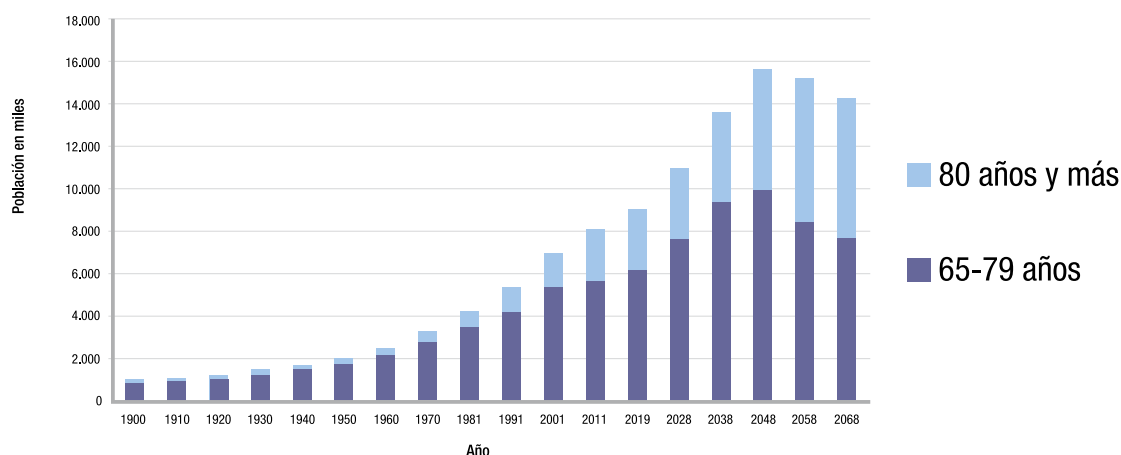
La realidad es implacable, la situación ha empeorado desde el 2006 y, actualmente, **la pirámide poblacional sigue su proceso de envejecimiento**: a 1 de enero de 2019, las personas mayores (las que tienen 65 ó más años) alcanzan el 19,3% de la población española, mientras que la edad media de la población, que es otra forma de medir el proceso de envejecimiento, se sitúa en 43,3 años. Solo por hacernos una idea, en 1970, la edad media era de 32,7 años. Y en mayor medida aún está creciendo la población de octogenarios, que ya representan el 6,1% de toda la población.²

La estructura por edades de la población también va a cambiar en el futuro. Si las previsiones actuales se confirman, hacia 2050 las personas mayores casi habrán duplicado sus cifras presentes y el número de mayores duplicará al de niños. La pirámide habrá desarrollado una forma de “pilar de población”, y la presión sobre los sistemas de protección social continuará aumentando, siendo muy notable el efecto en la década de los 40. En la figura 1 podemos ver gráficamente una proyección sobre la evolución poblacional hasta el año 2068.²

En un contexto de envejecimiento como el que se aprecia en el gráfico, la atención a las situaciones de dependencia se convierte, según la ley 39/2006 “en un reto ineludible para los poderes públicos, que requiere una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad”. Un modelo en el que la incorporación de la mujer (quien ha asumido el cuidado de las personas dependientes en las familias tradicionalmente) al mercado laboral y los cambios de los patrones familiares “[...] hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan.”¹ Pues bien, en CEAFA lo consideramos aún una asignatura pendiente.

La ley reconoce, y no cumple, la necesidad de garantizar a la ciudadanía y a las Comunidades Autónomas (competentes en la provisión de los servicios sociales desde su origen) un marco estable de recursos y servicios que permitan atender la dependencia “y su progresiva importancia”, lo cual llevaría al Estado a intervenir en ese ámbito competencial con la regu-

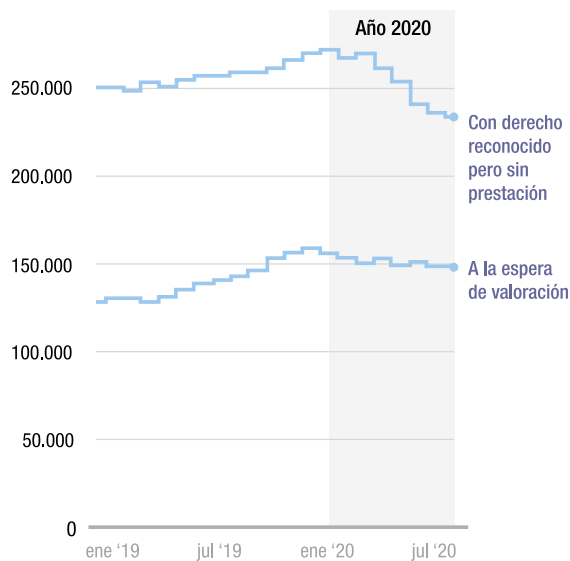
Figura 1. Evolución de la población de 65 y más años en España, 1900-2068. INE



Fuente: INE 1900-2011: Censos de Población y Vivienda. 2019: Estadísticas del padrón a 1-1-2019. Consulta enero 2020. 2028-2068: Proyecciones de población. Consulta enero 2019

NOTA: de 1900 a 2018 los datos son reales; de 2028 a 2068 se trata de proyecciones

Figura 2. Evolución del número de personas con derecho reconocido pero sin prestación y de las solicitantes en espera de una resolución, a final de mes



Fuente: INEM.

lación que contiene la ley, la cual se configura como “una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social” con la finalidad de avanzar en la construcción del modelo de Estado social que la Constitución Española consagra³.

Por el contrario, el estado actual de la aplicación de la ley muestra que todos los indicadores del Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD) bajan y que la sobremortalidad a causa de la COVID-19 ha quedado inscrita en el sistema, el cual muestra una caída notable de las personas receptoras de prestaciones desde principio de año, como lo vemos en las figuras 2 y 3.

Necesidad de una Política de Estado de Alzheimer⁴

La ley de dependencia, como decimos, fue muy ilusionante e hizo pensar que había comenzado un camino a un Estado social que, lamentablemente, 14 años después no solo no se ha materializado sino que no acaba de ser creíble. Tras los recortes que se produjeron a partir del 2010 en políticas sociales -particularmente drásticos en 2013-, el gasto autonómico en servicios so-

Figura 3. Evolución del número de personas receptoras de una prestación por dependencia, a final de mes



Fuente: INEM.

ciales (sanidad, educación y servicios sociales) comenzó a decaer, alcanzando en el 2013 su nivel más bajo. Después de 10 años, el gasto en políticas sociales en 2019 (116.850,5 millones de euros) aún está por debajo del gasto en 2009 (116.851,7 millones de euros)⁵.

Por poner algunos ejemplos del estado de desarrollo del sistema de atención, según el XX Dictamen del Observatorio de la Dependencia, en lo que va de año 2020, la reducción de la lista de espera del SAAD en 35.277 personas se ha debido, principalmente, a fallecimientos; hay 46.936 solicitudes y 37.315 valoraciones menos, con 3.391 beneficiarios menos en total. De especial relevancia las 38.668 personas menos con derecho a prestación, reducción a causa de la sobremortalidad producida por la COVID-19 en las personas beneficiarias.

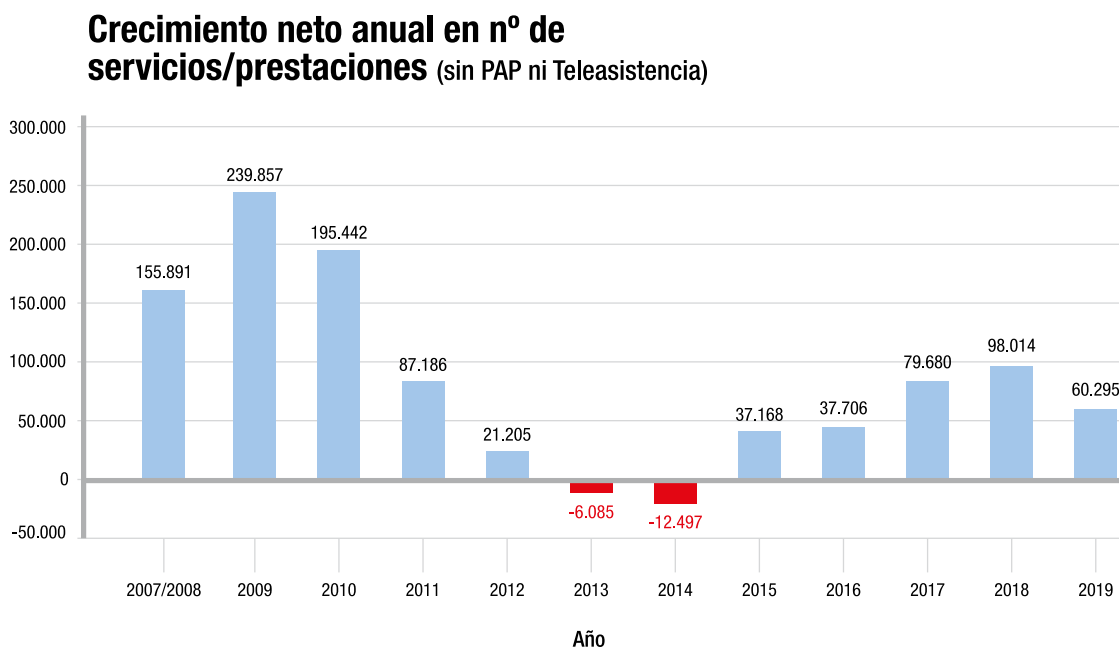
La evolución del tipo de prestaciones es importante porque manifiesta la prioridad de las políticas de dependencia a partir de aquellos servicios que se incrementan en mayor medida. Decir que el incremento experimentado en los últimos años, no solo se muestra poco proporcionado al crecimiento de la demanda, sino que revela que se ha optado por servicios y prestaciones de bajo coste para las arcas públicas.

³ En: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>

⁴ En <https://www.ceafa.es/es/que-hacemos/politica-de-estado-de-alzheimer>

⁵ En https://www.directoressociales.com/images/documentos/dictamenes/XX_Dictamen/INFO%20GLOBAL%20XX%20DICTAMEN%203-3-20_compressed.pdf

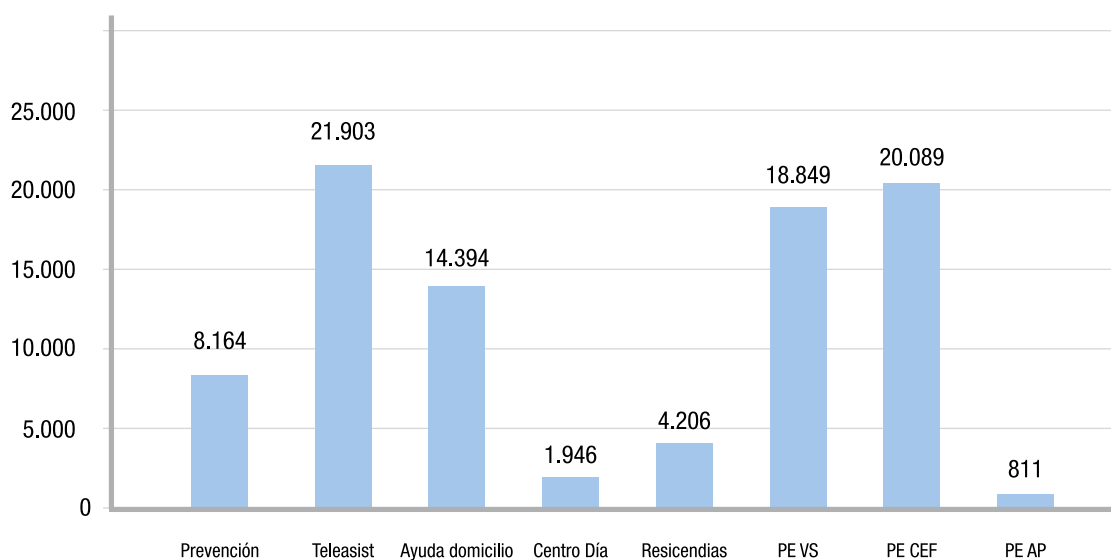
Figura 4. Crecimiento neto anual del número de servicios y prestaciones del SAAD



Fuente: Informe de Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.

Figura 5. Crecimiento neto por tipo de atención en 2019. SAAD

Crecimiento neto por tipo de atención (últimos 12 meses al 31/12/2019)
Total neto: 90.362 atenciones



Fuente: Informe de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.

La figura 4 muestra el crecimiento neto anual de los servicios y prestaciones, sin tener en cuenta la teleasistencia ni las prestaciones para la autonomía personal.

La figura 5 muestra el incremento medio experimentado por los servicios y/o prestaciones a lo largo del año 2019.

Ambas gráficas, conjuntamente, revelan que el ímpetu con el que nació la ley de dependencia se vió pronto malogrado por la crisis que comenzó en 2008 y que alcanzó de pleno a nuestro país un par de años después. Paradójicamente, los recortes afectaron a las áreas que mayor refuerzo hubieran debido registrar, las dirigidas a preservar los derechos sociales. Particularmente afectado quedó el desarrollo de la ley de dependencia y, con él, la recomendación del Pacto de Toledo de 2003⁶ de “configurar un sistema integrado que aborde desde la perspectiva de globalidad el fenómeno de la dependencia”, que sirve de base, junto con otras referencias, a la ley.

En conclusión, la ley de dependencia supuso un hito en su momento, pero **ni ha tenido el desarrollo adecuado ni se la ha dotado de los recursos económicos comprometidos**. De ahí que la constitución de un Estado social que diera cabida, en el marco de una Política de Estado de Alzheimer, al abordaje integral, transversal e igualitario de las consecuencias de la demencias solo es posible si se pone en marcha el Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023).

El Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023)²

El Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023) fue aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales e Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en octubre de 2019, además de haber sido presentado en el Consejo de Ministros el 17 de abril del 2019. El documento sigue las directrices de la Organización Mundial de la Salud, respeta la declaración del Parlamento Europeo en la lucha contra el Alzheimer y cumple con la Proposición no de Ley que aprobó unánimemente el Congreso de los Diputados en 2017, instando al Gobierno a establecer una Política de Estado de Alzheimer.

El Plan Nacional de Alzheimer (PNA) nace a partir de la teorización de la demanda de CEAFA de una Política de Estado de Alzheimer, con el objetivo de poner en marcha actuaciones que den respuesta adecuada, específica, integral e igualitaria al impacto del Alzheimer en las personas, las familias y la sociedad en general.

Las principales líneas del PNA, recogidas en sus cuatro ejes de actuación, van dirigidas a mejorar el diagnóstico de la enfermedad y a la mejora de la atención a las personas afectadas y a los familiares que los cuidan. En España, alrededor de 1.200.000 personas mayores de 40 años padecen la enfermedad, que afecta directamente a casi 5 millones de personas, si

incluimos a las personas familiares cuidadoras. Se estima que en el año 2050 la sufrirán alrededor de 2 millones de personas.

El desarrollo del PNA afronta el reto social y sanitario del Alzheimer y otras demencias, destacando la necesidad de **fomentar la investigación** sobre los factores que desencadenan la enfermedad y de avanzar en el **diagnóstico precoz** y en la aplicación de los **tratamientos farmacológicos y no farmacológicos** más adecuados de entre los disponibles. El PNA destaca la importancia de **perfeccionar tanto los servicios asistenciales como los sociales** y de generar entornos que **eviten las “situaciones de rechazo, exclusión y estigma”** de las personas afectadas.

De la misma forma, el PNA pretende frenar el impacto económico y social de la enfermedad, avanzar en **la sostenibilidad de los sistemas de protección social**, impulsar la innovación y la investigación biomédica, social y sanitaria desde parámetros de calidad, racionalidad y **colaboración en red**, así como a disponer de metodologías, herramientas y dispositivos de **información y conocimiento de la enfermedad** y de la situación de las personas afectadas.

En definitiva, sólo el adecuado desarrollo del PNA puede dar la solución a las personas y familias afectadas por el Alzheimer y otras demencias que CEAFA viene demandando desde hace 30 años. Es necesario que los Presupuestos Generales del Estado, que ahora se están confeccionando, destinen una partida suficiente para dar impulso al PNA. Cualquier otra situación, es una inexcusable falta de responsabilidad con las necesidades de 5 millones de ciudadanos y ciudadanas en nuestro país.

Referencias

1. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>
2. https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf
3. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
4. <https://www.ceafa.es/es/que-hacemos/politica-de-estado-de-alzheimer>
5. https://www.directoressociales.com/imagenes/documentos/dictamenes/XX_Dictamen/INFO%20GLOBAL%20XX%20DICTAMEN%203-3-20_compressed.pdf
6. http://www.congreso.es/docu/comisiones/PactTole/153_000001_0000.pdf

⁶ http://www.congreso.es/docu/comisiones/PactTole/153_000001_0000.pdf (pgna 26 y ss.)

Sociedades amigables y solidarias con las demencias

La sociedad está sufriendo un proceso de Envejecimiento demográfico. Las previsiones señalan que la tasa de dependencia aumentará notablemente en los próximos años. Esta información nos hace pensar sobre la importancia del envejecimiento y el desafío que supone para toda la sociedad y el hecho de que son muchos los cambios que deben realizarse para garantizar una buena atención de las personas mayores.

La enfermedad de Alzheimer es una patología ligada al envejecimiento que aumenta en mayores de 65 años, siendo la prevalencia de un 7% en este grupo de población, y próxima al 50% en mayores de 85 años. Dado que el envejecimiento poblacional actual y proyectado son crecientes, la enfermedad de Alzheimer es un problema sociosanitario de primera magnitud. En la actualidad en España la cifra de personas afectadas es de aproximadamente 1.200.000, cifra que se aproxima a los 5.000.000 si contamos con la familia.

Si bien es cierto que el envejecimiento es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar algún tipo de demencia, no debe olvidarse que entre el 9 y el 10% de pacientes de Alzheimer tienen menos de 65 años.

La mayor presencia social de personas con algún tipo de demencia implica la toma de conciencia de que la atención social debe y está cambiando y que los servicios sociosanitarios tienen que adaptarse a esta realidad.

Es una responsabilidad colectiva y no solo de las instituciones, asociaciones, profesionales sanitarios y de las familias afectadas. Toda la sociedad, toda la comunidad, debe estar implicada en mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad, tanto de la persona afectada por la enfermedad, como la de las personas cuidadoras familiares mejorando su respuesta hacia ellos, proporcionándoles un entorno seguro, y sobre todo no permitiendo la **exclusión** de la sociedad ni la **estigmatización** de este colectivo.

Existe mucha literatura en la que se habla de la problemática que sufren las familias en torno al **estigma** como una fuente de sentimientos de temor, vergüenza y culpa que en muchas ocasiones conlleva el alejamiento de la vida social y provoca altos niveles de ansiedad y depresión tanto en la persona afectada como en la persona cuidadora familiar.

La Organización Mundial de la Salud declaró en su momento la demencia, como una prioridad para la Salud Global instando a los países a abordar la situación desarrollando planes o estrategias nacionales de demencia. Una de las áreas de abordaje de dichos planes es la reducción del estigma asociado a la demencia.

El estigma en las demencias se produce en numerosos ámbitos: el público (sobre todo en la propia comunidad a la que se pertenece) y a menudo debido a un desconocimiento de las demencias y de las posibilidades que existen

de normalizar la enfermedad y asumirla desde el afrontamiento positivo. A nivel institucional (sanitario y profesional) no otorgándose ese punto de diferenciación y trato respecto a otras enfermedades favoreciendo la atención tanto de la persona afectada como de la persona cuidadora. A nivel Administración (al no considerarlo como una prioridad sociosanitaria) necesaria para mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con el Alzheimer. Y familiar (personas cuidadoras y la propia familia), ocultando el diagnóstico por temor a la estigmatización del resto de la sociedad.

Todo ello favorece la exclusión social de las familias afectadas por la enfermedad. Y por tanto, se hace necesario, formar a la sociedad en torno a las demencias para evitar que las personas con demencia y las personas cuidadoras familiares se aislen, empoderar a las personas con demencia y darles voz añadiendo sus reivindicaciones y propuestas a esos planes nacionales de Alzheimer y otras demencias reconociendo los derechos de las familias afectadas, involucrando a las personas diagnosticadas en su comunidad, formando a los cuidadores profesionales, mejorando la capacitación en demencias al profesional sanitario, creando planes nacionales y aumentando la investigación biomédica para encontrar la solución a la enfermedad y la investigación social para conocer mejor el nivel de afectación de la familia a nivel social, personal, profesional, económico...



Por todo esto, surge la iniciativa de trabajar en las “Sociedades amigables y solidarias con las demencias”, una forma de concienciar y sensibilizar a la ciudadanía sobre las demencias para que aumente la idea de colaboración, ayuda, y empatía con la realidad que viven las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer o cualquier otra demencia y así evitar la estigmatización, exclusión y rechazo que en ocasiones se vislumbra debido a la falta de conocimiento de la enfermedad.

Se hace necesario fomentar el trato adecuado por parte del entorno más cercano a la familia, del pequeño comercio, de las instituciones, de los centros sanitarios, de las empresas que atienden en primera línea a estas familias, del transporte para que comprendan las dificultades por las que atraviesan las personas con demencia, y a toda la sociedad para que esté a la altura de la respuesta que se requiere en cada momento.



El **entorno vecinal** es un elemento clave para evitar la exclusión social de las familias afectadas por las demencias. Es importante que exista una empatía y que reconozcan a la persona diagnosticada más allá de lo que es el diagnóstico de su enfermedad, como la persona que fue, que es y será.

La demencia, al inicio de la enfermedad no representa un obstáculo para continuar realizando las actividades que se hacían anteriormente. Por lo que es posible seguir quedando, paseando, asistiendo al centro cívico o cualquier otra actividad de ocio compartido.

La transformación de la percepción y consideración de la sociedad hacia la demencia aumenta el grado de conocimiento, aceptación y complicidad hacia las personas afectadas (personas enfermas y personas cuidadoras familiares), reduciendo de esta manera las situaciones de estigma, rechazo y exclusión hacia ellas y contribuyendo al mantenimiento y creación de oportunidades para participar en la comunidad como ciudadanía activa de pleno derecho. El entorno vecinal puede contribuir a fomentar las “sociedades no excluyentes” con las personas con la enfermedad de Alzheimer u otra demencia.

El **pequeño comercio** o comercio de proximidad también es otro elemento clave dentro de las sociedades no excluyentes. Las personas mayores son consumidoras habituales en este tipo de comercios, muchos de ellos presentan algún tipo de dificultad a la hora de hacer la compra por cuestiones de movilidad, disminución de la capacidad auditiva o visual o de algún deterioro cognitivo.



Este escenario requiere que el comercio y las personas que les atienden se adapten a estos perfiles, lo que favorecerá que las personas con demencia en fases iniciales se sientan cómodas y apoyadas y puedan seguir realizando sus actividades de la vida diaria, tan importantes para mantener su autonomía el máximo tiempo posible. Para ello, es necesario que el comercio se recicle y reciba formación sobre las demencias. Una formación dirigida a detectar si la persona necesita ayuda en la compra, en el pago y, sobre todo, en cómo tratar a las personas mayores que pueden presentar un deterioro cognitivo leve o un inicio de demencia. Esta formación permitirá dar un salto cualitativo en el trato dirigido al cliente, pasando de esta manera a ser un comercio amigable y solidario con las demencias.



El **transporte** forma parte del día a día de la sociedad. Son muchas las adaptaciones que se han producido a lo largo de los años para favorecer la diversidad de personas que acceden al mismo: plazas reservadas para personas mayores, para personas que viajan con silla infantil, personas con discapacidad física, rampas de acceso al transporte, servicio atendo...

De la misma forma las empresas del transporte deben conocer la problemática que tienen las personas con demencia cuando acceden al transporte y por ello es necesario formar a las empresas sobre las demencias y sobre las posibles situaciones con las que se pueden encontrar y que pueden ocurrir cuando una persona con demencia accede al mismo. Es fundamental que sepan reconocer a una persona con demencia y los problemas que se les pueden presentar tanto en el acceso, el pago, o la dificultad de recordar su parada, e incluso la desorientación que pueden tener en las propias instalaciones del medio de transpor-

te. Todo este conocimiento mejora sustancialmente ese servicio de transporte público pasando a ser un transporte público solidario con las demencias.

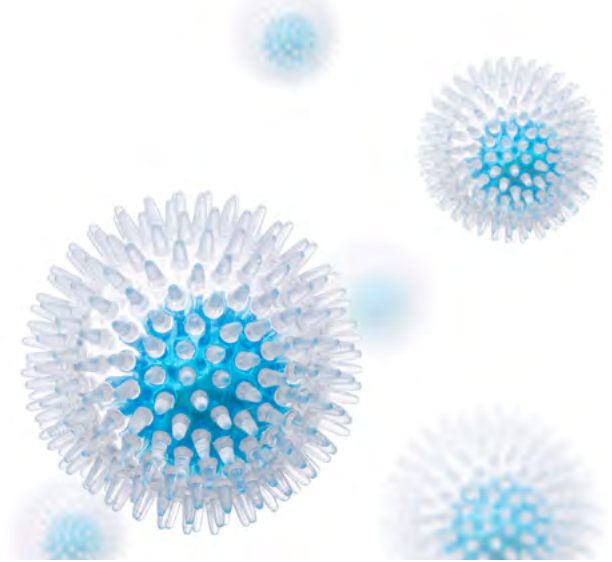


Otro elemento clave en la vida de las personas afectadas por la demencia son los **centros sanitarios**, tanto los centros de salud como los hospitales. Las actuales circunstancias comentadas anteriormente (el envejecimiento y la demencia) deben contemplarse y estos deben gestionarse de forma holística (bio-psi-co-social) y con equipos multidisciplinares que permitan mejorar no solo el servicio, sino el tratamiento y la orientación del paciente y de la familia.

Es necesario dar un paso más y que la atención se refleje en el trato hacia las personas con demencia y las personas cuidadoras familiares evitando su malestar, estrés y ansiedad. Favoreciendo la atención en la recepción de la persona afectada por demencia. Mejorando la atención directa sanitaria, así como en el caso de que tuvieran que ser hospitalizadas, favoreciéndoles con una serie de cuidados que ayuden a mejorar su atención, estancia, tratamiento, y recuperación. La calidad asistencial es esencial para mantener la calidad de vida, digna y segura para las personas con demencia.

Con todos estos colectivos concienciados y sensibilizados en torno a las demencias, y resueltas las pautas de trato y actuación con las personas que viven con demencia (tanto las personas diagnosticadas como las personas cuidadoras familiares) habremos colaborado en hacer realidad una situación de vital importancia en las familias afectadas por las demencias "que sigan formando parte de la sociedad" de la que nunca deberían ser excluidas, puesto que son ciudadanos de pleno derecho.

Normativa COVID-19 vigente



Tras la declaración del estado de alarma el pasado 14 de marzo, son numerosas las leyes que se han legislado para hacer frente a la crisis sanitaria producida por la pandemia del COVID-19. Más de 280 disposiciones/normativas estatales que regulan diferentes materias y muchas más a nivel autonómico y local que podemos visualizarlas a través de, bien la Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (https://boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=355¬a=1&tab=2) o bien, en el apartado web que el Ministerio de Política Territorial y Función Pública ha habilitado para aglutinar toda la información al respecto: https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html.

Continúa registrándose una tendencia ascendente de casos y ante la ausencia de una posible vacuna, nos encontramos con que el Gobierno Estatal con el fin de paliar las consecuencias de la pandemia, ha vuelto a declarar el estado de alarma, y con el propósito de poder prorrogarlo más allá de los quince días que permite inicialmente la normativa actual. En este contexto actual, ¿con qué panorama normativo se encuentra nuestra estructura confederal?

En el **funcionamiento interno** de nuestras entidades, el Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19 (Artículo 40), nos ha permitido adaptar nuestro funcionamiento interno a las circunstancias actuales, para entre otras cosas, poder mantener la exigencia de distanciamiento social. Con ello,

- Aunque *“los estatutos no lo prevean, hasta el 31 de diciembre de 2020, las sesiones de las juntas directivas y asambleas pueden celebrar-*

se por videoconferencia o por conferencia telefónica múltiple, siempre que todos dispongamos de los medios necesarios y quien ostente el cargo de Secretaría pueda reconocer cada uno de los participantes en las sesiones”.

En este sentido, recientemente se publicó el Real Decreto-ley 34/2020, de 17 de noviembre, de medidas urgentes de apoyo a la solvencia empresarial y al sector energético, y en materia tributaria en el que en su artículo 3.2 establecía como medida extraordinaria que durante el año 2021 se permitiera continuar celebrando las sesiones de juntas directivas y asambleas por esta vía.

- Así mismo, *“aunque los estatutos no lo prevean, hasta el 31 de diciembre de 2020, los acuerdos de los órganos de gobierno pueden adoptarse mediante votación por escrito y sin sesión, siempre que lo decida el presidente y sea adoptado así cuando lo solicite, al menos, dos de los miembros del órgano de gobierno”.*
- En ambos casos, las sesiones se entienden celebradas en el domicilio social de la entidad.

Por otro lado, se modificaron los plazos para formular y aprobar las cuentas anuales, de forma que:

- Para formular las cuentas anuales por parte de las juntas directivas se estableció en tres meses a contar desde el 1 de junio de 2020 (pudiendo igualmente haberlas formulado durante el estado de alarma).
- En aquellas entidades que, tanto si era obligatoria como voluntariamente, hubieren realizado una auditoría de cuentas, se estableció una prórroga de dos meses a contar desde la finalización del estado de alarma, siempre y cuando las cuentas anuales se hubieran formulado antes o durante el estado de alarma.

- Se permitió fijar la fecha de la reunión de Asamblea en el plazo de dos meses a contar desde la finalización del plazo para formular cuentas anuales. No obstante, si la convocatoria de Asamblea se hubiera publicado antes de la declaración del estado de alarma, la junta directiva pudo revocar el acuerdo y establecer una nueva fecha de celebración dentro del mes siguiente a la finalización del estado de alarma.

Por todo lo anterior, el 1 de noviembre de 2020 fue la fecha límite para la aprobación de las cuentas anuales.

Respecto a la **obligación de rendición de cuentas** que la Ley de Asociaciones establece para las Asociaciones declaradas de utilidad pública, la Orden INT/395/2020, de 8 de mayo, establecía en cuatro meses desde la finalización del estado de alarma para presentar las cuentas y la memoria de actividades del ejercicio económico de 2019 en el Registro Nacional de Asociaciones (Habrà que estar a lo que indiquen los registros autonómicos, aunque entendemos que el plazo debiera ser idéntico). Teniendo en cuenta que el estado de alarma finalizó el 21 de junio de 2020, el plazo para rendir cuentas ante el Registro de Asociaciones correspondiente finalizó el pasado 21 de octubre de 2020.

Respecto a los **plazos administrativos**, el propio Real Decreto que declaró el estado de alarma, ya en su disposición adicional tercera establecía la suspensión de los plazos para la tramitación de los procedimientos de las entidades del sector público¹, reanudándose por el período que restase cuando se anulara el estado de alarma (inicial o prorrogado), sin que en ningún caso volvieran a empezar desde cero.

Sin embargo, el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, que confirmó la quinta prórroga del estado de alarma, ya estableció que *“Con efectos desde el 1 de junio de 2020, el cómputo de los plazos administrativos que hubieran sido suspendidos se reanudará, o se reiniciará”*², si así se hubiera previsto en una norma con rango de ley aprobada durante la vigencia del estado de alarma y sus prórrogas”. Los artículos 8, 9 y 10 pusieron fecha en el calendario en el cual se ponía fin a esta suspensión:

Plazos administrativos, no tributarios: 1-jun-2020

Plazos procesales: 4-jun-2020

Prescripción y caducidad de derechos y acciones: 4-jun-2020

Hablamos de suspensión de plazos, reanudación, reinicio... términos que dada la rapidez en la

que se fue legislando a lo largo de estos meses, suscitaron muchas dificultades interpretativas. Estas dificultades dieron lugar a que la Abogacía del Estado emitiera un informe al respecto (http://concepcioncampos.org/wp-content/uploads/2020/06/200528_Abogacia-del-Estado-1.pdf) de forma que señalara que la regla general fuera la reanudación de los plazos suspendidos con efectos desde el día 1 de junio y no desde la finalización del estado de alarma y que en la reanudación de los plazos suspendidos, los días que restasen de un plazo se consideraran como días hábiles. Añadió que el reinicio de los plazos sólo tendría lugar cuando así lo hubiera contemplado expresamente una norma con rango de ley dictada durante la vigencia del estado de alarma y señaló que el plazo de 1 mes para la interposición de recursos de reposición y de alzada comenzara a computarse íntegramente (se reiniciará) desde el 1 de junio de 2020.

Por tanto, nos ha llevado a revisar uno a uno todos los procedimientos que se suspendieron haciendo hincapié en los relativos a continuar con los trámites, notificaciones... que nos pudieran afectar.

Esta información adquiere especial relevancia para nuestras entidades, no sólo a nivel de sanciones, procedimientos de recaudación en vía ejecutiva, licitaciones... sino fundamentalmente respecto a las **subvenciones** que recibimos por parte de las Administraciones Públicas.

El Real Decreto Ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19, en su artículo 54 estableció que:

- En los procedimientos de concurrencia competitiva, si la subvención hubiera sido concedida con anterioridad a la entrada en vigor del estado de alarma, tanto la convocatoria como la resolución de concesión podían ser modificadas para ampliar los plazos de ejecución de la actividad subvencionada y, en su caso, de justificación y comprobación de dicha ejecución, aun cuando esta posibilidad no estuviera contemplada en las bases reguladoras de la subvención.
- Añade que, para ello, el órgano competente, de oficio, *“debe justificar la imposibilidad de realizar la actividad subvencionada durante la vigencia del estado de alarma, así como la insuficiencia del plazo que reste tras su finalización para la realización, justificación y comprobación de la actividad subvencionada”*.

¹ Aunque se determinaron una serie de excepciones a la regla general, destacando entre otras, la afiliación/liquidación/cotización a la Seguridad Social y en materia tributaria.

² Es decir, hacer borrón y cuenta nueva (iniciar desde cero).

- No obstante, habrá que estar a las indicaciones de las bases reguladoras de las subvenciones, puesto que, con carácter excepcional, puede establecerse las condiciones y trámites a través de los cuales las entidades beneficiarias pueden solicitar modificación del convenio-programa como consecuencia de la aparición de circunstancias que alteren el desarrollo del programa o que afecten a la forma y plazos de ejecución o de justificación de los gastos.
- Sin embargo, cuando el objeto de la subvención sea la financiación de gastos de funcionamiento de la entidad, el plazo de ejecución que se estableció inicialmente no podrá ser modificado.

Por otro lado, el cierre de nuestros centros, el impedimento del desarrollo habitual de nuestra actividad, el aumento de gastos por adquisición de sistemas de protección, falta de resolución de subvenciones públicas, ... ha supuesto una inestabilidad económica de nuestras entidades, que al igual que muchas entidades empresariales en el territorio nacional, ha supuesto grandes desequilibrios financieros. Ante esta tesitura, el gobierno estatal habilitó una **línea de avales ICO** para paliar los efectos económicos del COVID-19 a través de la publicación del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

Por ello, entidades de todos los sectores de actividad que tengan domicilio social en el territorio nacional y que se hayan visto afectados por los efectos económicos del COVID-19, pueden solicitar préstamos u otras modalidades de financiación para atender necesidades de liquidez o circulante. El aval garantiza el 80% del principal de las operaciones por parte del Estado en un plazo máximo de 5 años. Es la entidad financiera quien decide sobre la concesión de la correspondiente financiación, siguiendo sus políticas internas de concesión y riesgos, no pudiendo condicionarse la aprobación de dicha financiación a la contratación de nuevos productos o servicios de la entidad.

Esta línea de avales ICO no está destinada a la reestructuración de las cargas financieras que las entidades pudieran tener, ni para la cancelación o amortización anticipada de deudas preexistentes, así como no da cobertura para el pago de intereses, comisiones u otros gastos inherentes a la operación de financiación.

A su vez, con la publicación del Real Decreto-ley 25/2020, de 3 de julio, de medidas urgentes para apoyar la reactivación económica y el empleo, se aprobó una nueva línea de avales ICO cuya finalidad es promover nueva financiación destinado a adaptar, ampliar o re-

novar las capacidades productivas o de servicios de las entidades (inversiones).

Más información en <https://www.ico.es/web/ico/linea-avales>

En el **ámbito tributario**, son tres aspectos los que deberemos tener en cuenta:

- 1) Si a la finalización de la presentación del Impuesto sobre Sociedades (este año fijado el 27 de julio de 2020), no contáramos con las cuentas anuales aprobadas, el impuesto hubo que presentarse con las cuentas anuales disponibles, entendiéndose por cuentas anuales disponibles, las cuentas auditadas, en su defecto, las cuentas anuales formuladas en junta directiva, o a falta de estas últimas, la contabilidad disponible llevada de acuerdo con lo establecido en la normativa contable. En el caso de que el Impuesto que deba resultar con arreglo a las cuentas anuales aprobadas difiera de la presentada, habrá que realizar una nueva autoliquidación antes del 30 de noviembre de 2020
- 2) El Real Decreto-ley 34/2020, de 17 de noviembre, de medidas urgentes de apoyo a la solvencia empresarial y al sector energético, y en materia tributaria, amplía el plazo a 30 de abril de 2021 para adquirir determinado material sanitario a tipo 0% en el Iva, siempre y cuando seamos entidades privadas de carácter social según establece la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.
- 3) Finalmente, con la aprobación del Real Decreto-ley 17/2020, de 5 de mayo, por el que se aprueban medidas de apoyo al sector cultural y de carácter tributario para hacer frente al impacto económico y social del COVID-2019, en su disposición final segunda, se modifican con efectos desde el 1 de enero de 2020 los porcentajes de deducción por donativos en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y en el Impuesto de la Renta de No Residentes (IRNR). El porcentaje de deducción de las personas jurídicas en el Impuesto sobre Sociedades, por el momento, se mantiene.

Los porcentajes de deducción se establecen en:

Base de deducción	Porcentaje de deducción	
	Persona física	Persona jurídica
Hasta 150€	80%	35%
Resto	35%	35%

Más información: <https://www.ceafa.es/files/2020/08/deducciones-por-donativos-en-el-irpf-irnr-e-impuesto-sobre-sociedades.pdf>

La suspensión de la actividad económica ocasionada por el COVID-19 ha tenido una gran repercusión en **materia de derecho laboral**, de modo que, desde la publicación del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19 ha surgido nueva normativa, hasta llegar al reciente Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo, todas ellas encaminadas a proteger tanto a los trabajadores como a las entidades, mediante ayudas económicas para unos y mediante bonificaciones en Seguridad Social para otros. ¿Qué opciones existen actualmente?

En lo relativo a los Expedientes de Regulación Temporal de Empleo (ERTE), el nuevo Real-Decreto-ley establece un nuevo marco que:

- Prorroga automáticamente los ERTE por fuerza mayor hasta el 31 de enero de 2021.
- Crea dos nuevas versiones de ERTE: ERTE por impedimento y ERTE por limitación.
- Da un nuevo enfoque a los ERTE-ETOP
- Establece nuevas exoneraciones en la Seguridad Social

Los **ERTE por Fuerza Mayor** de cualquier sector vigentes hasta 30 de septiembre de 2020 se prorrogan automáticamente hasta el 31 de enero de 2021, estableciendo únicamente exoneraciones en las cuotas de la Seguridad Social en sectores con una elevada tasa de cobertura por expedientes de regulación temporal de empleo y una reducida tasa de recuperación de actividad, así como de aquellas entidades dependientes de forma indirecta o integrantes de la cadena de valor de las indicadas.

Se crea una nueva modalidad de ERTE, **ERTE por impedimento**, dirigida a entidades de cualquier sector que vean impedida el desarrollo de su actividad como consecuencia de nuevas restricciones o medidas de contención sanitaria establecidas a partir del 1 de octubre de 2020. Las actividades deberán estar suspendidas, no reducidas, y la duración del expediente queda limitada a la duración de las restricciones o medidas de contención. Se establecen exoneraciones en la cuota a la Seguridad Social.

A su vez, surge el **ERTE por limitaciones**, establecido para aquellas entidades de cualquier sector que ven limitado el desarrollo habitual de su actividad en alguno de sus centros de trabajo, como consecuencia de restricciones o medidas de contención sanitaria a partir del 1 de octubre de 2020. Las actividades pueden verse suspendidas o reducidas, quedando el expediente limitado a la duración de las res-

tricciones o medidas de contención. Se establecen exoneraciones decrecientes mes a mes en la cuota de la Seguridad Social.

Cabe entender que los **ERTE por rebrote** se mantienen para aquellas entidades que con anterioridad al 1 de octubre ya padecían de restricciones o medidas de contención y, por tanto, tengan acceso a las mismas exoneraciones en Seguridad Social establecidas para los dos casos anteriores.

Respecto a la modalidad de ERTE, basados en causas económicas, técnicas, organizativas y de producción, **ERTE-ETOP**, se indica que:

- Los vigentes a la entrada en vigor del Real Decreto-ley 30/2020, seguirán siendo aplicables en los términos previstos en la comunicación final de la entidad. No obstante, es posible la prórroga cuando finalice durante la vigencia de este Real Decreto, siempre y cuando se acuerdo un nuevo periodo de consultas.
- Es posible la tramitación de un ERTE de este tipo, mientras esté vigente un ERTE por fuerza mayor prorrogado hasta el 31 de enero de 2021.
- Si se tramitara un ERTE-ETOP tras la finalización de un ERTE por fuerza mayor, la fecha de efectos de este se retrotraerá a la fecha de finalización del de fuerza mayor.
- Únicamente gozarán de exenciones en la cuota de Seguridad Social aquellas entidades pertenecientes a los sectores previstos en el Anexo del Real Decreto-ley o sean dependientes o integrantes de la cadena de valor de los sectores previstos en el Real Decreto-ley.

Sigue exigiéndose el compromiso de mantenimiento de empleo que desde el primer momento a través del Real Decreto-ley 8/2020 se estableció. Las entidades que conforme a lo estipulado en el Real Decreto-ley 30/2020, reciban exoneraciones en las cuotas a la Seguridad Social, quedan comprometidas a un nuevo periodo de 6 meses de salvaguarda del empleo.

En el caso de que la entidad estuviese ya afectada por un compromiso de mantenimiento de empleo, el inicio del periodo previsto en este Real Decreto-ley se producirá cuando finalice el compromiso anterior.

La pregunta es: ¿Cómo se aplicaría este compromiso en caso de los ERTE que se prorroguen hasta 31-enero-2021? Se especifica que no se aplicará este requisito en aquellas entidades en las que concurra un riesgo de concurso de acreedores.

Así mismo, se aclara que el compromiso se entenderá incumplido si se produce el despido o extin-

Las exoneraciones en la cuota de Seguridad Social, según el caso, se resumen en:

	ERTE por fuerza mayor (prorrogado hasta 31-01-2020)		ERTE por Impedimento		ERTE por limitación		ERTE-ETOP	
	X > 50 trabajadores	X ± 50 trabajadores	X > 50 trabajadores	X ± 50 trabajadores	X > 50 trabajadores	X ± 50 trabajadores	X > 50 trabajadores	X ± 50 trabajadores
Organi- zaciones del sector previsto en Anexo RD y dependientes o integrantes de la cadena de valor de los mismos	85%	75%	100%	90%	Octubre = 100% Noviembre = 90% Diciembre = 85% Enero = 80%	Octubre = 90% Noviembre = 80% Diciembre = 75% Enero = 70%	85%	75%
Resto de sectores	-	-	100%	90%	Octubre = 100% Noviembre = 90% Diciembre = 85% Enero = 80%	Octubre = 90% Noviembre = 80% Diciembre = 75% Enero = 70%	-	-

Durante el periodo de cierre y hasta el 31-enero

ción de los contratos de cualquiera de las personas afectadas por dichos expedientes³, salvo:

- Por despido disciplinario, declarado como procedente.
- Dimisión, muerte, jubilación o incapacidad permanente total/absoluta o gran invalidez de la persona trabajadora.
- Por el fin de llamamiento de las personas con contrato fijo-discontinuo, cuando no suponga un despido sino una interrupción de este.
- En el caso de los contratos temporales, no se entenderá incumplido, cuando el contrato se extinga por expiración del tiempo convenido o la realización de la obra o servicio o cuando no pueda realizarse de forma inmediata la actividad objeto de contratación.

En cuanto a los trabajadores, las medidas extraordinarias en materia de protección por desempleo se prorrogan hasta el 31 de enero de 2021, es decir, la posibilidad de reconocimiento del derecho a la prestación contributiva, sin exigencia del periodo de carencia, a las personas afectadas por un ERTE por fuerza mayor, por causas ETOP o por impedimento o limitaciones de actividad. La cuantía de la prestación se determinará aplicando a la base reguladora el 70% hasta el 31 de diciembre de 2021.

A las personas trabajadoras afectadas por ERTE derivados del COVID 19, los días que perciban la prestación contributiva, a partir del

día 1 de octubre de 2020 y hasta el 31 de enero de 2021 se les restarán de la duración de las prestaciones que se les reconozcan posteriormente cuya fecha de inicio sea anterior al 1 de octubre de 2026.

Sin embargo, no se realizará ese consumo a quienes accedan a una nueva prestación antes del 1 de enero de 2022 por haber finalizado un contrato de duración determinada o por haber sido despedidos por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción, o por cualquier otro motivo si el despido es improcedente.

Los ERTE es el mecanismo más solicitado durante la pandemia, pero no el único existente. Recordemos que dentro del derecho laboral existen otro tipo de mecanismos/medidas aplicables, tales como,

- Permisos remunerados.
- Distribución irregular de las horas totales anuales.
- Bolsa de horas, recuperando las horas más adelante.
- Acuerdos relativos a periodos de disfrute de vacaciones.
- ...

Debemos hacer especial mención al trabajo a distancia, que, desde inicios, con la publicación del Real Decreto-ley 8/2020, ya se definía como “temporalmente de carácter prioritario”.

³ Incide en que se valorará las características específicas de los distintos sectores y la normativa laboral aplicable, teniendo en cuenta las especificidades de aquellas entidades que presentan una alta variabilidad o estacionalidad del empleo.

El retorno a la actividad ha supuesto adaptarse a la demanda real de nuestros servicios, manteniendo todas las medidas de seguridad necesarias e implementando procesos de digitalización en la prestación de los servicios, a la vez que reflexionar sobre cómo va a ser el trabajo en el futuro. Se prevé que el trabajo presencial convivirá con la modalidad de trabajo a distancia, razón por la cual la publicación del reciente Real Decreto-ley 28/2020 sobre trabajo a distancia ha definido las bases para regular los acuerdos entre entidades y trabajadores para aquellos casos en los que esta modalidad se establezca con carácter regular.

El trabajo a distancia, o como coloquialmente se conoce, “el teletrabajo⁴”, supondrá valorar en nuestras entidades el encaje práctico del trabajo a distancia, estudiar los costes tecnológicos y sociales que supone y reflexionar sobre el paso de una implementación coyuntural a una a largo plazo.

En definitiva, son muchos los aspectos a tener en consideración. Se ha declarado nuevamente el estado de alarma por un periodo que pudiera llegar hasta el 9 de mayo de 2021, lo que provocará la “no normalización” de la actividad en el territorio nacional, y, por tanto, se esperará la adopción de más medidas al respecto. Desde el Área de Atención Asociativa de CEAFA, con el apoyo del Comité de Atención Asociativa, estaremos atentos a todas las medidas que puedan ir surgiendo. Quedamos a vuestra disposición.

Referencias:

- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-3692&p=20200606&tn=2>
- Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-3824&p=20201118&tn=1#a4-2>
- Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-4208
- Real Decreto-ley 17/2020, de 5 de mayo, por el que se aprueban medidas de apoyo al sector cultural y de carácter tributario para hacer frente al impacto económico y social del COVID-2019.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-4832
- Orden INT/395/2020, de 8 de mayo, por la que se amplía el plazo de rendición de cuentas de las asociaciones de utilidad pública de ámbito estatal debido a la crisis sanitaria provocada por el COVID-19.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-4899>
- Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-5243>
- Real Decreto-ley 25/2020, de 3 de julio, de medidas urgentes para apoyar la reactivación económica y el empleo
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-7311>
- Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-11043>
- Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-11416>
- Webinar - La nueva regulación de los ERTE y la protección por desempleo: Análisis del Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre impartido por D. Gonzalo Núñez Sarompas. Abogado laboralista. Director del Departamento Laboral de Bardají Honrado Abogados.
<https://www.youtube.com/watch?v=WU-1diXOLFYU>
- Esquema de las nuevas modalidades de ERTE desde el 1 de octubre de 2020 (Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre), realizado por Iberley. Autor: José Juan Candamio Boutoureira. Fecha: 2-octubre-2020.
<https://www.iberley.es/revista/esquema-nuevas-modalidades-erte-desde-1-octubre-2020-real-decreto-ley-30-2020-29-septiembre-491>
- Real Decreto-ley 34/2020, de 17 de noviembre, de medidas urgentes de apoyo a la solvencia empresarial y al sector energético, y en materia tributaria.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-14368

⁴ A pesar de que el teletrabajo sea una modalidad de trabajo a distancia.

La protección de datos personales en tiempos de pandemia



La protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental protegido por el artículo 18.4 de la Constitución española, que ya en el año 1978 previó que el uso de la informática podría entrar en conflicto con la intimidad de las personas cuando dispuso que «la ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos».

A nivel legislativo, la concreción y desarrollo de este derecho fundamental tuvo lugar en sus orígenes mediante la aprobación de la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, reguladora del tratamiento automatizado de datos personales (LORTAD). Esta fue reemplazada por la Ley Orgánica 15/1999, de 5 de diciembre, de protección de datos personales (LOPD).

A nivel europeo, en los últimos años de la pasada década se intensificaron los impulsos tendentes a lograr una regulación más uniforme y garantista del derecho fundamental a la protección de datos en el marco de una sociedad cada vez más globalizada. Dichos impulsos desembocaron en la publicación del **Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016**, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de es-

tos datos (RGPD), que entró en vigor en mayo de 2018. Aunque no era necesario un mayor desarrollo legislativo, pues los reglamentos europeos producen efecto directo en los ordenamientos jurídicos de los países miembro desde su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea, en España se quisieron precisar algunos aspectos del RGPD a través de la **Ley Orgánica 3/2018**, que el 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD).

La pandemia del COVID-19 ha traído aparejada la adopción de nueva normativa estatal en distintas materias que nos obliga a tomar una serie de medidas extraordinarias de prevención y protección en el desarrollo de nuestra actividad, medidas que nos plantean ciertas dudas respecto a la protección de datos. Pero antes de entrar a profundizar en estas cuestiones, debemos conocer algunos conceptos que nos ayudarán a dar luz a las mismas.

¿Qué entendemos por dato personal?

Es esencial conocer qué se entiende por dato personal, como base para definir nuestra actuación respecto a su tratamiento. Según el artículo 4.1 de la RGPD, un dato personal es *“toda información sobre una persona física identifi-*

cada o identificable; se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona”.

¿“Isabel” es un dato personal? No, pues hay muchas personas con ese nombre. Sin embargo, si decimos “Isabel Preysler” o “Isabel Pantoja” ya estamos identificando a personas concretas. ¿Y una foto de mi pie? Tampoco, porque a no ser que tenga un signo distintivo característico, será difícil que revele mi identidad. Sin embargo, mi huella dactilar es única en el mundo, por lo que es considerada dato personal.

En el manejo de un dato personal, entran en juego varias **figuras**. Un trabajador en plantilla o un usuario de nuestras entidades tienen la condición de titulares de los datos referidos a su persona. Nuestras entidades, ostentan el papel de responsables del tratamiento, puesto que en el ejercicio de su actividad deciden sobre el tratamiento de esos datos personales, determinando los fines y los medios. En ocasiones, contaremos con encargados del tratamiento de los datos, puesto que contamos con la colaboración de otras entidades que por cuenta nuestra tratan datos personales cuya responsabilidad recae sobre nosotros (La asesoría sociolaboral que tramita las bajas y altas de los trabajadores, por ejemplo) y, como no, teniendo en cuenta que dentro de nuestro ámbito trabajamos con datos de salud, datos considerados especialmente sensibles, requerimos de un delegado de protección de datos que se encargue de supervisar el cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos personales.

No olvidemos que el responsable del tratamiento de los datos debe asegurar el cumplimiento de los **principios** que el artículo 5 del RGPD establece para el uso, tratamiento y almacenamiento de los datos de carácter personal. Estos se resumen en:

- a) **Licitud, lealtad y transparencia** = tratamiento de los datos personales únicamente cuando concurra alguna de las causas habilitantes señaladas en la norma y deber de facilitar al interesado la información relativa al tratamiento de forma concisa y transparente.
- b) **Limitación de la finalidad** = obligar al responsable de la recogida de datos a tratar exclusivamente los datos recabados con fines determinados, explícitos y legítimos.

- c) **Minimización de datos** = limitados a lo necesario, no pudiendo recabar información que exceda de la finalidad (principio de proporcionalidad).
- d) **Exactitud** = deben tomarse todas las medidas razonables para garantizar que se rectifiquen o supriman los datos personales que sean inexactos.
- e) **Limitación del plazo de conservación** = mantenidos no más tiempo del necesario para los fines del tratamiento.
- f) **Integridad y confidencialidad** = se garantiza la seguridad adecuada de los datos aplicando medidas técnicas y organizativas que eviten el uso no autorizado de los mismos.

Cobra especial importancia la **licitud del tratamiento** de los datos de carácter personal, debiendo concurrir al menos una de las siguientes causas para que la entidad pueda tratar dichos datos:

- a) **Consentimiento**: que tendrá que ser inequívoco, libre y revocable, y deberá darse mediante un acto afirmativo claro, para uno o varios fines específicos.

Ej. Cuando accedemos a las páginas web, nos piden nuestro consentimiento para la utilización de cookies.

- b) **Relación contractual**: Sea necesario para la ejecución de un contrato.

Ej. La empresa en la que trabajo utiliza mis datos personales para ponerlos en mi nómina, amparándose en la existencia de un contrato de trabajo.

- c) **La Ley**: Se traten datos en cumplimiento de una obligación legal.

Ej. el comunicar las retenciones realizadas a mis trabajadores a la seguridad social y hacienda, se encuentra amparado en que tengo una obligación legal.

- d) **Intereses Vitales**: Del interesado o de otra persona física.

Ej. Cuando el interesado no está capacitado física o jurídicamente para prestar su consentimiento, pero hay intereses vitales en juego (está en coma, por ejemplo) se pueden tratar sus datos alegando esta causa.

- e) **Interés público**: Cumplimiento de una misión realizada en interés público.

Ej. El interés público que existe en evitar la comisión de delitos justifica que ponga cámaras en la nave de mi empresa para que no se produzcan robos.

- f) **Interés legítimo:** Perseguido por el responsable del tratamiento o por un tercero, siempre que no prevalezcan los intereses o los derechos y libertades públicas del interesado.

Ej. el tratamiento de datos personales con fines de mercadotecnia directa puede considerarse realizado en virtud de interés legítimo.

Adaptación de la protección de datos en tiempos de pandemia

En el contexto de la emergencia de salud pública generada por el Covid-19, y a fin de evitar su propagación, muchas organizaciones han comenzado a tratar un tipo de datos personales que hasta la fecha no estaban tratando. Se trata de datos clínicos (que son considerados datos sensibles y especialmente protegidos), lo que ha planteado algunas cuestiones:

¿Qué tratamiento pueden realizar las entidades de los datos clínicos de sus trabajadores?

¿Pueden tratar la información de un trabajador si está contagiado?

¿Pueden tomarles la temperatura o realizarles test para la detección de Covid-19?

¿Se les puede preguntar a los trabajadores si tienen síntomas?

¿Pueden transmitir esta información al resto de trabajadores?

*¿Pueden preguntarles qué lugares han visitado?
¿Pueden pedir información sobre sus familiares?*

A este respecto, se considera que el tratamiento será lícito cuando se cumpla con los principios y obligaciones del RGPD. De acuerdo con la normativa aplicable, los datos de salud son datos personales sensibles, cuyo tratamiento está prohibido con carácter general, salvo si se trata de alguna de las excepciones previstas en el artículo 9.2 del RGPD.

La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) considera que **sí se pueden tratar estos datos**, amparándose en las siguientes justificaciones:

- Existencia de un interés público en proteger la salud pública (artículo 9.2.i en relación con el art. 6.e).
- El cumplimiento de una obligación legal en el ámbito del derecho laboral, pues hay que cumplir con la normativa sobre prevención de riesgos laborales (artículo 9.2.b en relación con el artículo 6.c).
- Cuando el tratamiento sea necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona, o cuando el interesado no esté capacitado para prestar su consentimiento (artículo 9.2.c en relación con el artículo 6.d) *Ejemplo: puedo pedir estos datos a mis trabajadores para proteger los intereses vitales de las personas usuarias de la AFA.*



La AEPD señala que *“en el caso de la comprobación de la temperatura corporal como medida preventiva de la expansión del COVID - 19, esa base jurídica no podrá ser, con carácter general, el consentimiento de los interesados. Las personas afectadas no pueden negarse a someterse a la toma de temperatura sin perder, al mismo tiempo, la posibilidad de entrar en unos centros de trabajo, educativos o comerciales, o en los medios de transporte, a los que están interesados en acceder. Por tanto, ese consentimiento no sería libre, uno de los requisitos necesarios para invocar esta base legitimadora.”*

En cualquier caso, y aunque se puedan tratar este tipo de datos sensibles al amparo de las causas mencionadas, habrá que atender a los criterios de proporcionalidad y minimización de datos, lo que significa que no podemos preguntar a los trabajadores donde han estado en el último año, sino que deberemos limitarnos a las dos últimas semanas, que es el tiempo máximo que puede durar el período de incubación. Tampoco podemos preguntarles si tienen algún tipo de dolor o enfermedad, debemos limitarnos a preguntar sobre los síntomas propios de la Covid-19. La información que solicitamos debe ser siempre la justa y necesaria para cumplir con la finalidad del tratamiento. Por otra parte, deberemos conservar esta información el tiempo estrictamente necesario para la finalidad que se pretende, no estando justificado guardar los datos sobre la temperatura corporal de los trabajadores más tiempo del necesario para poder realizar un rastreo en caso de que se produjera un brote.

Por supuesto, lo dicho hasta ahora para las personas trabajadoras aplica también a las personas usuarias de los centros y residencias y a las personas voluntarias, a quienes se les pueden realizar estos controles esgrimiendo la existencia de un interés general en el ámbito

de la salud pública y de evitar la expansión de la pandemia. En este caso, el consentimiento de los titulares de los datos (o de sus representantes legales, en caso de estar incapacitados judicialmente) sí que puede entenderse como un supuesto habilitante para el tratamiento de datos, pues al no estar sometidos a una relación de subordinación respecto al empleador, puede entenderse que se presta de manera libre. Sin embargo, no podríamos ampararnos en la normativa de prevención de riesgos laborales, pues esta solo aplica a las personas trabajadoras por cuenta ajena.

Otra duda que se ha suscitado ha sido la relativa al cumplimiento de la protección de datos en las entidades donde se ha implantado el **trabajo a distancia** (entendido en su más amplio concepto, es decir; tanto el teletrabajo realizado desde casa utilizando un dispositivo electrónico como otros tipos de trabajo a distancia, como el desplazamiento a domicilios de usuarios).

En ocasiones, la implantación del trabajo a distancia puede formar parte de la estrategia de gestión, general o parcial para determinadas áreas o actividades (por ejemplo, personal que viaja con frecuencia). Otras veces, esta puede ser motivada por situaciones excepcionales e incluso de fuerza mayor (como la pandemia por Covid-19). Si en el primer caso hay que realizar una planificación previa, en el segundo las circunstancias pueden obligar a poner en marcha soluciones urgentes con carácter provisional. Cuando esto último sucede, es obligatorio, en paralelo y especialmente cuando la situación se prolonga, realizar una reflexión y una adecuación de la implementación del trabajo a distancia. En ese propósito, la AEPD ha dirigido una serie de recomendaciones tanto al responsable del tratamiento como a la persona trabajadora:

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	PERSONA TRABAJADORA
<p>Definir una política específica de protección de datos y de seguridad de la información para situaciones de trabajo a distancia, política que deberá ser comunicada a las personas trabajadoras de la entidad.</p>	<p>Respetar la política de protección de la información definida por el responsable y, especialmente, lo que concierne al deber de confidencialidad de la persona trabajadora con relación a los datos personales a los que tuviera acceso en el desempeño de sus funciones.</p>

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	PERSONA TRABAJADORA
<p>Trabajar con prestadores de servicio confiables que ofrezcan suficientes garantías.</p> <p>Hay que evitar utilizar aplicaciones y soluciones de teletrabajo que no ofrezcan garantías y que puedan dar lugar a la exposición de los datos personales del personal, interesados y servicios corporativos de la organización, en particular, a través de los servicios de correo, videollamada y mensajería.</p>	<p>Proteger los dispositivos utilizados para el teletrabajo y el acceso a los mismos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar protegidos con una contraseña robusta (recomendable que sea alfanumérica) • No descargar aplicaciones que no hayan sido autorizadas previamente por la organización. • Evitar la conexión a redes WIFI abiertas no seguras • No utilizar el equipo proporcionado por la entidad para acceder a redes sociales, email personal, etc. • El sistema antivirus instalado en el equipo debe estar operativo y actualizado. • Una vez concluida la jornada de trabajo debe desconectarse la sesión de acceso remoto y apagar o bloquear el acceso al dispositivo.
<p>Restringir el acceso a la información atendiendo a tres criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según el rol que desempeñe, la persona trabajadora tendrá acceso a una u otra información. • Además, hay que aplicar restricciones de acceso adicionales dependiendo del tipo de dispositivo desde el que se acceda. • También es condicionante la ubicación desde la que se accede a los datos. 	<p>Proteger la información que se maneja (sea cual sea el soporte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si habitualmente se trabaja con papel, durante situaciones de movilidad es importante minimizar o evitar la entrada y salida de documentación en este soporte y extremar las precauciones para evitar accesos no autorizados por parte de terceros. • La información en soporte papel, incluyendo borradores, no se puede desechar sin garantizar que es adecuadamente destruida. • Evitar que otras personas puedan ver la pantalla y bloquear la sesión de los dispositivos cuando estos se encuentren desatendidos. • En la medida de lo posible es aconsejable prevenir que se puedan escuchar conversaciones por parte de terceros ajenos utilizando auriculares o retirándose a un espacio en el que la persona empleada no esté acompañada.

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	PERSONA TRABAJADORA
<p>Configurar periódicamente los equipos y dispositivos utilizados para el teletrabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los servidores deben estar actualizados. • Los dispositivos utilizados por empleados deben estar actualizados a nivel de aplicaciones y sistema operativo, contar con software antivirus actualizado, disponer de un cortafuegos local activado, incorporar mecanismos de cifrado de la información, etc. 	<p>Guardar la información en los espacios de red habilitados al efecto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conviene evitar almacenar la información en el dispositivo utilizado, siendo preferible guardar la información en el servidor común o en la nube. • No se debe bloquear o deshabilitar la política de copia de seguridad corporativa definida para cada dispositivo.
<p>Monitorizar los accesos realizados a la red corporativa desde el exterior</p> <p>Hay que establecer sistemas de monitorización encaminados a identificar patrones anormales de comportamiento con el objetivo de evitar la propagación de malware por la red corporativa y el acceso y uso no autorizado de recursos.</p> <p>Si las actividades de monitorización se usaran además para verificar el cumplimiento de las obligaciones laborales del personal, el responsable del tratamiento deberá informar con carácter previo, y de forma clara, expresa y concisa a las personas empleadas y, en su caso a sus representantes, de la medida adoptada en el marco de las funciones de control previstas en el Estatuto de los Trabajadores.</p> <p>Conviene recordar también la existencia del derecho a la desconexión digital de los trabajadores fuera de su horario laboral, derecho que deberá ser respetado.</p>	<p>Ante la más mínima sospecha de que la información se haya podido ver comprometida, comunicárselo de inmediato al responsable</p>
<p>Gestionar racionalmente la protección de datos y la seguridad</p> <p>Previa a la implantación de medidas, se hace necesaria la realización de un análisis de riesgos que pondere la proporcionalidad entre los beneficios del acceso a distancia y el impacto potencial de que la información de carácter personal pudiera verse comprometida.</p>	

Fuente: <https://www.aepd.es/sites/default/files/2020-04/nota-tecnica-proteger-datos-teletrabajo.pdf>

Respecto a esta última cuestión del trabajo a distancia, recalamos la conveniencia de establecer unas medidas técnicas adecuadas que garanticen la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos personales.

Desde el Área de Atención Asociativa de CEAFA, con el apoyo del Comité de Atención Asociativa, quedamos a vuestra disposición para solventar dudas en la materia.

La importancia del control presupuestario en momentos de crisis



Sin ninguna duda, el área económica/presupuestaria es una de las más importantes en cualquier organización. Más aún debe serlo en entidades sin fines lucrativos como Asociaciones, Federaciones, Confederaciones, Fundaciones, etc, donde su situación económica por norma general, no suele ser acomodada.

La tendencia a depender de subvenciones públicas/privadas como fuente principal de nuestros ingresos, y la poca diversificación de estas fuentes de financiación, hace aún más necesaria disponer de una herramienta que nos permita controlar nuestra viabilidad económica, y anticiparnos ante situaciones extraordinarias que puedan poner en riesgo a nuestra organización.

Si la demora en el cobro de una subvención pone en riesgo nuestra obligación con el cumplimiento de pagos, no podemos quedarnos de brazos cruzados. La **tesorería** de nuestra organización es uno de los puntos débiles a trabajar para garantizar la sostenibilidad presupuestaria.

Partiendo de esta base, nos centraremos en el Presupuesto de Gastos e Ingresos, y su grado de ejecución a lo largo del año o durante la vigencia que se le haya dado.

Dado que el presupuesto es una previsión de gastos e ingresos que se calculan en un momento determinado y para un periodo concreto (generalmente un año), y que cuenta con la aprobación de un órgano responsable (Asamblea, Junta de Gobierno, etc), nuestra obligación como gestores será velar por el grado de cumplimiento de dicho presupuesto, intentando aproximarse al 100% de ejecución en ambas partidas como meta para alcanzar el éxito.

El **Presupuesto de Gastos e Ingresos debe ser la imagen económica del PROYECTO de la entidad**, y sirve para:

- Prever los gastos e ingresos de un periodo o ejercicio determinado.
- Calcular el excedente negativo (déficit) o positivo (superávit) para cada una de las actividades de la entidad, así como para el ejercicio en su conjunto.
- Conocer los gastos (pagos) e ingresos (cobros) que tendrán repercusión en la **tesorería** de la entidad.

Para su elaboración partiremos de la información aportada por:

- El Proyecto de la entidad (Plan Operativo, Plan Estratégico, etc).
- Los datos de control económico de años anteriores (Presupuestos, Contabilidad, Balances, etc).
- Presupuestos o facturas proforma de proveedores para el año en curso a analizar.
- Tablas para el cálculo de costes especiales (personal, amortizaciones, etc).

En cualquier caso, hay que huir del “...yo creo que esto puede costar...” o del “...tengo un amigo que ha comprado uno el año pasado y le costó...”, y partir de datos más objetivos a la hora de elaborar el Presupuesto de Gastos e Ingresos.

Para su elaboración comenzaremos determinando las actividades que vamos a contemplar y los gastos e ingresos por naturaleza de cada una de ellas.



A continuación, estableceremos los datos de partida o variables de las que dependerán las cantidades totales de cada gasto o ingreso por naturaleza de cada actividad (gasto del año pasado y el IPC interanual). Por último, calcularemos las cantidades a presupuestar de cada gasto e ingreso por cada actividad.

En el caso de encontrarnos con algún gasto “común” (teléfono, electricidad, material oficina, alquiler local, etc), que sea aplicable a varias o todas las actividades, bien podemos aplicarlo de forma proporcional a cada una de las actividades, bien lo contemplaremos como gasto común en línea diferenciada del resto de las actividades.

Con ello tendremos elaborado el Presupuesto de Gastos e Ingresos de la organización. El Presupuesto puede ser equilibrado (igual importe de gastos que de ingresos), negativo (mayor importe de gastos que de ingreso), o positivo (mayor importe de ingresos que de gastos).

La experiencia nos aconseja elaborar **presupuestos equilibrados**, pero puede darse el caso que la entidad haya generado excedentes positivos en años anteriores, habiéndose aumentado su dotación patrimonial o las reservas, y se vea en la obligación de aplicarlos en sucesivos ejercicios, por lo que para ello deberá elaborar presupuestos negativos (Artículo 3, 2º Ley 49/2002 de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo; Artículo 27 Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones).

Cuando se trata de una Asociación, como es nuestro caso, en el que existe una amplia dependencia de subvenciones y otro de tipo de ayudas que se encuentran sujetas a justificación, el presupuesto no debe ofrecer un excedente positivo superior a los recursos propios (donativos, cuotas de socios, cuotas de usuarios...) estimados por la entidad para el período a que se refiere el presupuesto, pues significaría que no estamos justificando correctamente dichos ingresos, o bien que el presupuesto no está correctamente calculado.

La herramienta más útil para la elaboración de presupuestos y de su seguimiento es una hoja de cálculo.

Si es importante la elaboración de un presupuesto ajustado a la realidad de nuestra organización, más aún es realizar **revisiones periódicas** para ver el grado de cumplimiento presupuestario que está ejecutando nuestra organización. De nada nos servirá un presupuesto si no le hacemos seguimiento a lo largo del año.

¿Con qué frecuencia deberemos revisar el grado de ejecución de los presupuestos?

Ante esta pregunta, entendemos que dependerá de la situación económica de cada entidad y de la situación económica global actual. Desde nuestra experiencia aconsejamos se revisen de forma **mensual o trimestral**.

La herramienta más útil para la revisión del grado de ejecución del presupuesto es la plantilla de control presupuestario en formato hoja de cálculo excel.

Esta herramienta lo que nos permite es ir revisando y comparando cada una de las partidas de gastos e ingresos presupuestadas, con lo que llevamos gastado e ingresado a la fecha de revisión, determinando de esta forma las desviaciones al alza o a la baja en el grado de cumplimiento.

Cada una de las desviaciones habrá que analizarla cuidadosamente para determinar si está dentro del calendario previsto, y en caso contrario, poder tomar las medidas oportunas para corregir esa desviación en lo que queda de ejercicio.

Para completar y/o mejorar aún más la plantilla de control presupuestario, se le puede incluir una columna de cobrado en la sección de ingresos, y otra de pagado en la sección de gastos.

Contablemente debemos saber diferenciar entre ingreso-cobro y gasto-pago. Sirva de ejemplo la concesión de una subvención a nuestra organización a fecha 2 de enero, y el cobro de dicha subvención a fecha 30 de junio. El ingreso contable deberemos reflejarlo en el momento de la concesión (a 2 de enero), pero el cobro no lo contabilizaremos hasta la fecha de su recepción el 30 de junio, por lo que esos 6 meses no dispondremos de ese dinero para poder afrontar pagos, aunque sí se haya imputado el ingreso contable.

Esto, además de facilitarnos la información del gasto e ingreso generado, nos permite tener a simple vista un **control de cobros y pagos** para ver en todo momento la tesorería disponible a fecha análisis, prever los pagos y cobros de un periodo o ejercicio, calcular el déficit de tesorería previsto para una actividad, etc.

Un presupuesto debe ser flexible y adaptable a las circunstancias variables. Si una vez aprobado el presupuesto por la Asamblea General o el órgano competente, ocurren

circunstancias extraordinarias e impredecibles que van a afectar de manera substancial al desarrollo de los proyectos presupuestados, como ha podido ser el caso del impacto del COVID-19 en el ejercicio 2020, sería conveniente contemplar una modificación presupuestaria que recogiera dichos ajustes para ajustar lo más posible el presupuesto a la nueva realidad tras las circunstancias extraordinarias.

No se trata de “acomodar” el presupuesto, pues ello sería enmascarar una no correcta ejecución o una no correcta previsión, sino de realizar ajustes en aquellas partidas que se hayan visto significativamente alteradas por esas circunstancias extraordinarias y ajenas a la organización. Por ejemplo, un proyecto que finalmente no se puede llevar cabo y cuya subvención inicialmente presupuestada disminuye o directamente desaparece, podría dar lugar a una modificación en el presupuesto para adaptarlo a la realidad. Sin embargo, una disminución o un aumento de los donativos esperados, no requeriría modificación presupuestaria, por muy extraordinario que nos pareciera. Tampoco un aumento o una disminución de las cuotas de socios o de las aportaciones de los usuarios. Un mayor o menor coste de una actividad o servicio, tampoco da lugar a una modificación presupuestaria.

Una modificación presupuestaria debe ser aprobada por el órgano que aprueba el presupuesto. Y a la hora de recoger dichas modificaciones en nuestra plantilla de control presupuestario, lo más correcto sería añadir una nueva columna que recogiera el incremento o la disminución correspondiente a la modificación presupuestaria.

En resumen:

1. Resulta fundamental elaborar un presupuesto real de gastos e ingresos, y ajustado a las necesidades de la entidad para el período que corresponda.
2. Es importante llevar a cabo revisiones del grado de ejecución del presupuesto de forma mensual o trimestral.
3. Debemos tener muy presente la tesorería disponible y la previsión de cobros y pagos de forma mensual o trimestral.
4. Y, sobre todo, analizaremos las desviaciones que conlleven adoptar decisiones.

He aquí el modelo de plantilla de control presupuestario de gastos e ingresos utilizado por CEAFA, que puede adaptarse a la realidad de cualquier entidad.

De ser de vuestro interés, contactad con: administracion@ceafa.es

Año 20XX - Mantenimiento+Funcionamiento+Representación+Actividades								Actualizando: XX/XX/20XX		
ENTIDAD CONCEPTO	PRESUPUESTO		SEGUIMIENTO 20XX				REAL		REAL/POA	
	20XX	%	Trim. 1	Trim. 2	Trim. 3	Trim. 4	20XX	%	%	
INGRESOS	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
MANTENIMIENTO, FUNCIONAMIENTO Y REPRESENTACIÓN	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Subvención 1	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Subvención 2	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Subvención 3	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingresos financieros corrientes	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Subvenciones capital traspasadas a resultado	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Cuota ordinaria Socios	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Otras donaciones	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Otras actividades y colaboraciones diversas	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Otras subvenciones	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
ACTIVIDADES	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 1	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 2	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 3	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 4	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 5	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 6	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 7	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 8	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Ingreso para ejecución actividad 9	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
GASTOS	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
MANTENIMIENTO, FUNCIONAMIENTO Y REPRESENTACIÓN	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Impresos y material oficina	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Reparación y conservación	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Servicios profesionales independientes	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Transportes, correos y mensajería	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Primas de seguros	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Servicios bancarios y similares	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Suministros (agua, electricidad, teléfono, etc)	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Limpieza local	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Personal	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Dotación a la amortización	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Arrendamiento almacén / local	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Publicidad, Propaganda y RRPP	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Otros gastos diversos	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Cuotas Organizaciones	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Viajes de Representación	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
ACTIVIDADES	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 1	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 2	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 3	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 4	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 5	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 6	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 7	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 8	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
Gastos por ejecución actividad 9	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!
TOTAL	0,00	#!DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#!DIV/0!	#!DIV/0!

El cuidado de las personas con demencia y el uso de sujeciones físicas y químicas



El debate sobre el modelo asistencial de las Residencias en España lleva años abierto. El envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades relacionadas con la edad que generan un gran nivel de dependencia hace que se hayan abierto numerosos centros en los últimos años. Centros muy heterogéneos, tanto en cantidad como en calidad. Y aunque la situación dista mucho del de hace unos años, la calidad de la atención no es la mejor, a pesar del esfuerzo que se está realizando por llegar a unos niveles de calidad de vida óptimos para los usuarios de dichos centros.

Los antecedentes nos indican que en los años 90 era habitual el uso de sujeciones por períodos más o menos largos entre las personas con demencia sin una normativa que lo reglara, sin transparencia, con sujeciones no homologadas, sin conocimiento por parte de la familia y sin control ni seguimiento.

Existen muchos factores que indican la necesidad de reflexionar sobre el modelo de cuidados y la urgencia de hacer una transición hacia un modelo más centrado en la persona en el que el uso de las sujeciones sea puramente anecdótico.

La Real Academia Española define cuidar como “poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo”, en su segunda acepción indica “asistir, guardar, conservar”, y en la tercera “discutir, pensar”.

España es uno de los países que más sujeciones usa en el cuidado de las personas, lo que hace pensar que es necesario seguir trabajando en un modelo de atención a las personas con demencia diligente, atento, asistido, y en el que se discuta y piense que existe otra forma de cuidar. En el que el uso de las sujeciones no se contemple de forma sistemática sino como última opción y con el objetivo de que la persona no se haga daño a ella misma o a terceros.

Es más, se podría decir que el uso de las sujeciones son el “anticuidado” ya que arrebatan la libertad de la persona, anulan su independencia tanto física como mental y, desde luego, no mejoran su calidad de vida al verse sometida, anulada su dignidad y su libertad, y lastimada su autoestima.

La utilización de la sujeción tanto física como química responde más a una necesidad de la propia institución con el objeto de dar respues-

EFECTOS SECUNDARIOS

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS
Aumento de las caídas	Ira
Disminución del apetito	Depresión
Aumento de las úlceras por presión	Ansiedad
Osteoporosis y osteomalacia	Apatía
Atrofia muscular	Agitación física y verbal
Incontinencia fecal y urinaria	Aislamiento
Disminución gasto cardíaco	Estrés
Posibilidad de aparición de trombosis venosa	Marcha inestable
Deshidratación	Agresividad
Infecciones del tracto urinario	Deterioro de los síntomas conductuales
Alteración de la ventilación pulmonar	

ta rápida a una situación en tiempo récord, que a una necesidad real, y más aun conociendo los inconvenientes que supone el uso de éstas por los propios profesionales que trabajan en las instituciones.

Es necesario dar a conocer que **el uso de estas sujeciones, tanto físicas como químicas no está exento de generar numerosas problemáticas** no solo desde un punto de vista ético o legal, sino también por las complicaciones que generan en la salud de los pacientes. Entre las complicaciones detalladas se observa un aumento de las caídas debida a la falta de tono muscular al estar tanto tiempo sujeto, úlceras y laceraciones, neumonías o asfixia por broncoaspiración entre otros efectos. Y en cuanto al uso de farmacología por encima de las dosis razonables, unos niveles de aletargamiento que distan mucho de ser una solución a largo plazo para el que la recibe.

Es necesario, por lo tanto, eliminar o reducir su uso como práctica clínica en dichas instituciones ofreciendo un soporte asistencial dirigido a mantener el bienestar, la dignidad y la cali-

dad de vida de los pacientes, y, en consecuencia, el de sus familias.

En los últimos años, están surgiendo numerosos programas o proyectos de eliminación de sujeciones físicas y químicas, lo cual ha generado un gran interés entre las instituciones, centros residenciales y centros socio sanitarios que ven una oportunidad de ofrecer un cuidado de excelencia a sus pacientes poniendo en entredicho las bondades de las sujeciones, y priorizando la dignidad de la persona, la humanidad en el trato y anteponiendo la calidad por encima del interés empresarial.

Existen dos tipos de sujeciones, las físicas y las químicas. Las sujeciones físicas son “cualquier dispositivo, material o equipo aplicado a una persona, unido a ella o cerca de su cuerpo, que no puede ser controlado o retirado con facilidad por ella misma y que deliberadamente evita o intenta evitar su libertad de movimiento y/o el natural acceso a su cuerpo”. Y una sujeción química es el “uso de fármacos, fundamentalmente aquellos que actúan a nivel del sistema nervioso central, que reducen la mo-



vilidad de la persona, de manera que quedan inhibidas sus actividades con el objetivo de manejar o controlar una conducta inadecuada o molesta, que no es consecuencia de un trastorno mental diagnosticado”.

Es cierto que existen casos excepcionales en los que es necesario el uso de la sujeción física. Pero esta debe ser prescrita por el facultativo pertinente, por un período de tiempo determinado y tiene que seguir un proceso en el que quede claro y por escrito, entre otras cosas, cuándo debe quitarse dicha sujeción. Además, dicha sujeción utilizada en casos excepcionales deberá ser puesta en conocimiento de la familia.

La familia es un elemento clave en este proceso hacia el cambio, según un estudio de Fariña-López E; Estévez-Guerra G.J. y col. (2011). Se observó que en general las familias mantenían una actitud positiva con respecto a las restricciones y mostraban disposición a su uso. Esta actitud podría relacionarse con la falta de conocimiento de las posibles alternativas que se pueden emplear, así como de las complicaciones que estas generan. Por ello, se hace necesario que, en esa búsqueda del cuidado de las demencias sin sujeciones, la familia forme parte del grupo de aprendizaje junto a los profesionales de los centros para conocer las consecuencias que tiene su uso y se involucre en el cambio hacia ese modelo residencial sin sujeciones.

Además, la implicación de la familia evitaría las controversias que existen en los centros residenciales que no utilizan sujeciones, cuando un familiar sufre una caída, ya que la misma sería documentada por el profesional que vio la caída (en el caso de que haya sido presencial) describiendo dónde, cómo, cuándo y en presencia de quién ha ocurrido la caída, cómo se le ha atendido, y si ha sido necesaria la intervención de profesionales de la salud internos o externos (centro de salud de referencia), lo que generaría un clima de confianza entre la institución y los profesionales que atienden directamente a los usuarios y la familia.

No obstante, y por concluir, pese a que avanzamos hacia un modelo de cuidados sin sujeciones, es necesario como en tantas otras cosas, que este modelo sea el de referencia y se aprenda desde los lugares donde surgen estos nuevos profesionales, las universidades, los centros de formación profesional, y como parte de la formación no solo de sanitarios sino de otros perfiles más sociales promoviendo y emprendiendo iniciativas que erradiquen el uso de estas prácticas.



CEAFA, LA IMPORTANCIA DEL VALOR AÑADIDO

CEAFA ofrece su **apoyo técnico y profesional** para que nuestras entidades dispongan de más tiempo para dedicarlo al cumplimiento de sus fines sociales.

Porque la creciente presión normativa y el contexto actual obligan a nuestras entidades a realizar no sólo una labor asistencial, sino también, **una gestión inmejorable**.



CONTABILIDAD / FISCALIDAD

Servicio de **Gestión y asesoramiento** en materia contable y fiscal especializada en entidades sin fines lucrativos.



UTILIDAD PÚBLICA

Apoyo y asesoramiento en la solicitud de la Utilidad Pública. **Seguimiento** del proceso de tramitación.



SOCIOLABORAL

Servicio de **gestión y asesoramiento** en materia sociolaboral, dando respuesta a todas las obligaciones laborales existentes.



TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Evaluación y diagnóstico de los puntos fuertes y áreas de mejora de la **organización** a través de una batería de indicadores adaptados.

MÁS INFORMACIÓN:

Área de Atención Asociativa • 948 174 517 / 682 343 757 • auxiliar@ceafa.es

eramente



**CONFEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE
ALZHEIMER**

C/ Pedro Alcatarena nº 3 Bajo. 31014 Pamplona (Navarra)

T: 948 17 45 17 | E: ceafa@ceafa.es

 facebook.com/CEAFA

 twitter.com/AlzheimerCEAFA

www.ceafa.es