

31/03/2020

**LARES VUELVE A EXIGIR MEDIDAS URGENTES AL PRESIDENTE DEL GOBIERNO ANTE EL ABANDONO DE LAS RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD**

- Ante la inoperancia de las Administraciones Públicas, y por el compromiso de atención y cuidado, en el ejercicio responsable de nuestra vocación de servicio, desde la **Federación LARES**, por segunda vez, **nos dirigimos al Sr. Presidente del Gobierno**, rogándole, al tiempo, la más enérgica **exigencia del cumplimiento** de las palabras dadas, de los decretos publicados, y de los famosos materiales y personal que nunca llegan

**A continuación, se transcribe el texto íntegro que se ha entregado, hoy día 31 de marzo de 2020.**

**Confiamos, esta vez, recibir respuesta, y mucho mejor, que las palabras se conviertan en HECHOS.**

**NO NOS HAGAN INVISIBLES.**

**#LaresVozdeMayoresyCuidadores**

**LARES, la Voz de la Dependencia.**

---

## Carta al Sr. Presidente del Gobierno

El **GRUPO SOCIAL LARES** es la entidad que agrupa a los centros y servicios del sector solidario que, sin ánimo de lucro, atiende a personas en situación de dependencia en toda España. En este momento de crisis humanitaria, sus entidades asociadas atienden a 54.000 personas mayores o en situación de discapacidad con cerca de 35.000 trabajadores.

El pasado 13 de marzo nos dirigíamos a usted ante la amenaza de la Pandemia por **CORONAVIRUS: como Tercer Sector de Acción Social nos preocupaba no poder ofrecer la atención social esencial y servicios de apoyo a miles de personas mayores.** Prohibir el cierre de cualquier centro no es la solución si paralelamente las entidades no reciben ayuda para mantener los servicios sin poner en riesgo la vida de las personas que atienden.

Desde el Gobierno de España se está empujando a las entidades a **asumir como falta de diligencia o imprudencia lo que no es sino una responsabilidad de la Administración** por el insuficiente funcionamiento de sus servicios públicos sanitarios, educativos y de empleo, especialmente. Marcar normas jurídicas que, se sabe, no siempre se podrán cumplir es mirar hacia otro lado intentando que sean otros los que asuman la responsabilidad que la Administración tiene: seguimos sin equipo de protección, test de diagnóstico, atención sanitaria de las residencias, sin apoyo económico alguno, sin reconocimiento público, nos sentimos SOLOS.

Percibimos, y perdone si lo juzgamos incorrectamente, que el ataque de su Gobierno a los centros residenciales es la cortina de humo que trata de esconder las propias responsabilidades de una gestión de la crisis del coronavirus que toma decisiones tarde e incapaz de articular coherencia entre las Comunidades Autónomas en la forma de afrontarlo.

Le agradecemos que, aunque sea quince días después de habérselo solicitado, se haya adoptado la decisión de **flexibilizar las posibilidades de contratación (SND/275/2020)**. Llega muy tarde, con centros con bajas en torno al 20%, en ocasiones muy superiores, que solo pueden salir adelante por vocaciones abnegadas de compromiso social. No podemos más. Necesitamos la implicación de los gobiernos autonómicos para que se incorporen estudiantes, que Sanidad no se lleve al personal sanitario y, llegado el caso, que se obligue a trabajar en

las residencias a personas que están en su casa. Ser el apoyo diario en la vida diaria de personas mayores y con discapacidad no es tarea fácil y pocas ciudadanas y ciudadanos están dispuestos a hacerla. Trabajo de mujeres que, como tal, ha sido tratado por el Consejo Territorial y los diferentes Gobiernos a la hora de financiar estos servicios públicos.

Le damos las gracias también por, aunque sea con dieciocho días de retraso (SND/295/2020), **asimilar los servicios sanitarios a la atención en las residencias**. Lamentablemente, este reconocimiento normativo, de momento, no pasa de ahí, pues seguimos teniendo los mismos problemas.

Las entidades del Tercer Sector le alertamos que no encontrarán si directamente o, de forma camuflada, el sistema de sanidad establece como criterio de atención el de los fuertes frente a los débiles, la sedación para unos y la cura para otros. De momento, las ambulancias siguen sin venir a tiempo, las personas mayores con necesidades en residencias no siempre son trasladadas allí donde sea posible una adecuada atención clínica.

En nuestro escrito del 13 de marzo le solicitábamos que declarara el **Estado de Alarma**, entre otras cosas para **evitar confusiones normativas y tener un mando único**. Sin embargo, en aplicación de dicho estado de alarma no se ha obligado a las CC.AA. a abordar las mismas medidas en función del estado de desarrollo de la crisis en cada territorio. Resulta más fácil obligar a quien no puede defenderse que elevar a norma de obligatorio cumplimiento para las CC.AA. Todas y cada una de las recomendaciones que la Sociedad de Geriátrica y Gerontología ha dirigido al Ministro de Sanidad el 18 de marzo.

Las Administraciones no responden ante la comunicación individualizada de las entidades sin ánimo de lucro **de falta de equipamientos individuales de protección, de material sanitario, de personal** o la comunicación de carecer de infraestructura adecuada para atender situaciones de contagio o aislamiento. Lo más importante en estos momentos es que se garanticen los cuidados y la atención, pero no podemos hacerlo sin la ayuda de la Administración.

En nuestra carta del 13 de marzo le recordábamos que, en **Italia**, que tiene la 5ª mejor sanidad del mundo, y solo a título de ejemplo, se habían levantado todas las alarmas debido a la congelación de actividades para muchos

proveedores de servicios sociales en la zona norte del país, en gran parte debido a dificultades de financiación y personal. Hemos caído en los mismos errores que otros, antes, cometieron. **Insistimos: está bien prohibir el cierre de los centros frente a las tentaciones de quien se mueve por dinero, pero hay que garantizar que puedan estar abiertos dando una atención mínima y adecuada, exenta de responsabilidades.**

**Económicamente** muchas entidades del Tercer Sector dedicadas a la atención residencial de personas mayores y en situación de discapacidad están al límite, sin apoyo económico alguno, sin remuneración de las plazas vacías y asumiendo sobre costes en plazas públicas. Quiero hacerle especial mención a más de 400 residencias de toda España, salvo Euskadi, que atienden a personas sin derecho a plazas públicas y en las que los usuarios pagan “la voluntad”, “lo que pueden”, en un servicio social que la prioridad del sistema de dependencia ha dejado fuera de las prestaciones públicas. **El apoyo económico para todos los centros del Tercer Sector es más importante que nunca.**

**Cuando pase todo esto** será el momento reflexionar y delimitar la entrada de fondos de inversión para la financiación de la atención residencial en España, a veces vinculados a fondos de pensiones de otros países y que han encontrado en nuestro país un campo adecuado para invertir por la ausencia de regulación y límites. Pero **ahora**, bajo el riesgo de querer despistar las responsabilidades del Gobierno de España y de las CC.AA., **lo que toca es dar soluciones.**

Todos y cada uno de los desafíos que le adelantábamos se están produciendo y no se han adoptado, en el marco de los servicios sociales de atención residencial, decisiones suficientes o eficientes durante más de quince días.

No es suficiente con adoptar medidas de recuperación económica y social; **no se está invirtiendo dinero suficiente para parar la cadena de contagio dentro de las residencias.** Somos la primera línea de la primera línea de lucha contra el virus y seguimos olvidados, quizá porque las personas mayores en residencias no tienen la capacidad de movilización de otros grupos de población.

Seguimos sin haber podido mantener una reunión con usted o con los miembros de su Gabinete para **identificar soluciones con respecto a las necesidades específicas del Tercer Sector** dedicado a la atención de personas en situación

de dependencia. Mantenemos inalterable nuestro ofrecimiento, compromiso y solidaridad más que nunca.

Como en nuestro anterior escrito, le adjuntamos un **anexo** con un análisis de situación de las propuestas que ya le hicimos y otras nuevas a la luz del retraso en la adopción de algunas medidas y la propia evolución de esta crisis.

A su disposición por el bien común. Siempre encontrará en Lares un aliado, el compromiso y solidaridad con las personas.

## ANEXO

### **Prioridades para la respuesta del Gobierno de España con respecto a la amenaza a la prestación del Servicio Social ante la crisis del COVID-19**

#### **1. Desafíos de personal, esenciales para garantizar la viabilidad del servicio.**

- Que el Estado asuma las obligaciones de cotización empresarial a la Seguridad Social para las trabajadoras y trabajadores en cuarentena o baja por infección, sobre todo, en el caso de aquellas empresas o entidades que atienden a los mayores, que constituyen el grupo de población más castigado por COVID-1.
- Al igual que, recientemente, otras patronales de Servicios Sociales del Tercer Sector de Acción Social, solicitamos que el Estado financie el 25% del salario de los trabajadores con IT por aislamiento o contagio.
- Las Consejerías de Educación deben ser agentes proactivos en la búsqueda de alumnos con titulaciones FP homologables: FP Socio Sanitario y FP de Auxiliar Técnico de Enfermería. Incluso, si fuese preciso, podría plantearse la incorporación de estos alumnos a trabajar en las residencias de mayores, sirviendo este trabajo como prácticas en el macro de sus respectivas titulaciones.

- Las Consejerías de Empleo deben coordinarse con los proveedores de servicios de atención residencial para ser agentes proactivos en la búsqueda de trabajadores de limpieza y gerocultores, con y sin titulación suficiente. Especial apoyo debe hacerse a aquellos centros que se encuentran en entornos no urbanos, allí donde al negocio frecuentemente no le interesa estar, pues solo así podrán garantizarse unos servicios mínimos.
- Todas las residencias con positivos o aislamientos con toda la sintomatología deberán ser provistas del personal sanitario necesario (médicos y enfermeras), las 24 horas del día, de lunes a domingo, los 365 días del año.
- Reconocimiento público específico por parte de las autoridades sanitarias y de la Presidencia del Gobierno poniendo en valor el trabajo de los centros residenciales y de atención domiciliaria a personas en situación de dependencia.
- Elaboración de un Plan de Choque específico para complementar las plantillas de residencias con plazas solidarias pertenecientes a congregaciones religiosas.

En muchas de estas residencias, las religiosas tienen un peso muy grande y sus fallecimientos o aislamientos forzados dejan muy mermada la capacidad de funcionamiento de los centros y la atención de las personas que allí viven. Además, atienden preferentemente a personas sin recursos económicos, en riesgo de exclusión social (grupo de población de atención no prioritaria ante la necesidad de atención preferente a personas en situación de dependencia).

- Suspensión temporal del % de obligación de contratación de personas con discapacidad en los centros del mismo modo que se plantea la supresión del % de estas personas deben tener los Centros Especiales de Empleo para mantener dicha condición.
- Los centros públicos de gestión directa tienen unas ratios de atención mucho más elevadas que los demás centros y, en consecuencia, mucho

más personal: no en vano la inversión que la Administración hace en ellos es muy superior que en el resto de los centros. Teniendo algunos de ellos capacidad para atender a mayor número de personas, y en el supuesto de estar libres de coronavirus, se promoverán desplazamientos de personas no contagiadas y sin sintomatología desde centros solidarios.

## **2. Escasez de material y equipos de prevención en los servicios de atención, así como control de la provisión de medicamentos.**

- En estos momentos, seguimos con grandes carencias en el suministro de equipo de protección individual. Se vuelven a solicitar mascarillas adecuadas para todas las personas contagiadas o en aislamiento por sintomatología y para cuidadores, guantes, batas impermeables, gafas...
- Asimismo, se solicita se garantice el suministro de medicamentos en los centros residenciales. Según la información de que disponemos, en breve podríamos encontrarnos ante un problema de abastecimiento de paracetamol. Esta información genera cierto nerviosismo que convendría eliminar.
- El ámbito sanitario sigue sin garantizar la provisión de todo el material que los centros residenciales necesitan. No podemos salvaguardar la vida de personas con positivo sin oxígeno y respiradores.
- Prohibición expresa de que los recursos sanitarios (incluidos los transportes) sean asignados con criterio de edad o discriminando a las personas mayores o en situación de discapacidad bajo el paraguas de “la mayor capacidad de recuperación”.
- Provisión de opiáceos en residencias para sedación por personal sanitario, con la finalidad de facilitar una muerte sin dolor cuando ésta sea ABSOLUTAMENTE inevitable.
- Autorización normativa a las federaciones de residencias de mayores y personas en situación de discapacidad para poder comprar material y equipos de protección sin riesgo de confiscación, así como la financiación con fondos ICO de los costes de las cartas de pago vinculadas a dichas compras.

- Provisión a las residencias de personas mayores y con discapacidad de termómetros infra rojos digitales para las residencias de mayores.

### 3. Generación de nuevas plazas públicas

- Apertura de nuevos centros, hoteles o barcos para atender a personas con positivos o, en su defecto, a personas sin sintomatología que sean trasladadas desde centros con un número de contagios o personas con síntomas superior a 3, cantidad establecida como de alto riesgo por el propio Procedimiento de Prevención de Riesgos Laborales ante el coronavirus, publicado el 5 de marzo de 2020. Consideramos necesario abrir, al menos, uno por provincia y más allí donde la tasa de contagio sea muy elevada.
- Aplicación de las recomendaciones de la Sociedad de Geriatria y Gerontología sobre generación de nuevos espacios de atención entre los hospitales de agudo y el ámbito residencial, en las que Lares ha participado, enviadas como sociedad científica a la Presidencia del Gobierno el 18 de marzo: las residencias de mayores no deben tener casos positivos si la infraestructuras y medios humanos y materiales no lo permiten.
- Obligación legal de 48 horas para que las CC.AA. adopten las decisiones que correspondan cuando se comunica formalmente la ausencia de medios humanos, materiales y/o infraestructura adecuada para atender.
- En general, se clarificará la Orden 275/2020 señalando que se entenderán lugares no adecuados para atender a positivos las residencias que no tengan servicios de atención sanitaria las 24 horas del día los 365 días del año, tengan menos de 50 plazas o, aun siendo mayores, carezcan de alas, espacios o alturas que permitan un adecuado aislamiento.



**4. Falta de orientación a los proveedores de servicios sociales sobre cómo enfrentarse a esta crisis de emergencia, a los desafíos específicos en el ámbito social.**

- Con la financiación de fondos públicos, la incorporación de psicólogos y trabajadores sociales de las bolsas de empleo de las administraciones al trabajo en los centros residenciales a fin de atender las necesidades de comunicación con las familias.
- Reiteramos que debe aportarse seguridad jurídica a las entidades, pero ya no solo frente a las posibles dudas jurídicas de algunas medidas, sino también a lo que parecen ser normas para evitar responsabilidades de la Administración más que para resolver los problemas.

**5) Apoyo para la sostenibilidad del Tercer Sector de Acción Social dedicado a la atención de personas mayores o con discapacidad en centros residenciales o de atención domiciliaria.**

- Acuerdo del Consejo Territorial obligando a las CC.AA. a abonar el 100% de las plazas contratadas residenciales y de día que estén vacías como consecuencia del COVID-19. En su caso, reiteramos, será posiblemente necesario facilitar fondos específicos a las CC.AA. para que puedan pagar como plaza ocupada las plazas que no puedan serlo como consecuencia de la aplicación de medidas de prevención o contención.
- Creación de un Fondo de Contingencia económico, vinculado al mantenimiento del empleo, dirigido a financiar la atención extraordinaria realizada en plazas residenciales para personas mayores y la imposibilidad de mantener los ingresos previstos por aplicación de las medidas de aislamiento o la no realización de altas de nuevos usuarios, ya que estas circunstancias ponen en peligro la supervivencia de algunos centros del Tercer Sector o el mantenimiento de la atención de personas que, sin recursos económicos y en riesgo de exclusión social en su domicilio, no pueden acceder a servicios sociales públicos de atención residencial.

- Compromiso de interlocución con las organizaciones estatales de representación de los proveedores de servicios del Tercer Sector de Acción Social.

**6) Garantizar el mando único durante el estado de alarma.**

- Participación de las Delegaciones del Gobierno en las reuniones del Gabinete de Crisis u órganos de coordinación de las CC.AA.
- Seguir estableciendo criterios comunes en relación con las cuestiones de Salud Pública, en la línea marcada en las últimas publicaciones. En particular, consideramos precisa la clarificación de propuestas en relación con la posibilidad de que, durante la crisis, las personas mayores puedan abandonar los centros residenciales a casa de familiares



**Juan Ignacio Vela Caudevilla**

**- Presidente del Grupo Social Lares, Vicepresidente de la Fundación Cruz Blanca, Asesor de la Plataforma del Tercer Sector y asesor de la Asociación Española de Fundaciones -**

**Contacto:  
Emilio G. Carrasco / 618 48 86 34  
Raquel A. Andreu / 646 74 89 66**