

Propuestas al proyecto de Decreto por el que se desarrolla la tipología de centros de servicios sociales para cuidados de larga duración y se regulan las ratios mínimas de personal

Propuesta 1:

Puesto que sigue vigente el Decreto 14/2001 DE 18 DE ENERO, REGULADOR DE LAS CONDICIONES Y REQUISITOS PARA LA AUTORIZACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE CARÁCTER SOCIAL PARA PERSONAS MAYORES, donde se establece en su artículo 39.1 el personal técnico que deben tener los centros de carácter social para personas mayores (centros de servicios sociales para cuidados de larga duración. Denominación que se les aplica en la ley 3/2024), **debería especificarse en el actual Decreto que los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración debería disponer de esos profesionales: Médico, A.T.S./D.U.E., trabajador social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta. Así como, de otros profesionales** que durante el tiempo transcurrido desde la aprobación de Decreto 14/2001, han sido reconocidos como profesionales necesarios para la prestación de los apoyos que permiten la “atención integral centrada en la persona” (artículo 15 de la ley 3/2024): educadores sociales, nutricionistas y dietista, etc.

Propuesta 2

Los artículos 7, 8, 9 y 11 establecen las ratios que deben tener los centros residenciales y centros de día. Es necesario que las inspecciones pueda comprobar puntualmente si la ratio de profesionales, tanto de atención directa, como técnicos, se cumplen en todo momento, no sólo si lo cumplen en cómputo anual.

Por lo que **el Decreto debe incluir que la Gerencia de Servicios Sociales, facilitará a los centros de servicios sociales de larga duración, una aplicación informática** para que diariamente cumplimenten los datos que permita conocer que se está aplicando la ratio establecida. Así mismo, **se debe establecer el personal mínimo que debe haber en cada turno, para garantizar una buena asistencia en todas las horas del día.**

Propuesta 3

El artículo 7 establece la ratio para el personal de atención directa en los centros residenciales y en los centros de día, sin distinguir que no es lo mismo que la situación de las personas ingresadas en las residencias, sean dependientes grado I, grado II o grado III. Hay que tener en cuenta que generalmente las personas que, acuden a estos centros, son

personas en situación de gran dependencia, por ello las ratios se deben incrementar en función de la situación de los usuarios.

Se incrementará la ratio establecida con carácter general en las siguientes proporciones: en un 10% cuando la proporción de residentes de grado III más grado II superen el 60%.; un 20% cuando esta proporción supere el 70%; un 30% cuando supere el 80% y un 40% cuando supere el 90%.

Propuesta 4

El artículo 14, establece las principales funciones del profesional de referencia, **pero no cita la más importante garantizar los cuidados necesarios para la realización de las actividades básicas de la vida diaria**. No se puede obviar de que la mayoría de las personas que ingresan en una residencia es porque no puede continuar viviendo autónomamente y precisan de muchos cuidados.

Propuesta 5

Es necesario definir la profesionalidad que debe tener del gestor de caso y establecer que profesionales deben intervenir en la elaboración del plan de apoyos al proyecto de vida y la posterior aplicación de los apoyos.

La Ley 3/2024, en su artículo 6.1, define que, *“el profesional gestor de caso, en estrecha colaboración con el profesional de referencia de cada persona usuaria, será el responsable de la elaboración para cada persona usuaria de un plan de apoyos a su proyecto de vida, como elemento estratégico vertebrador de la atención prestada, teniendo como base el modelo de atención integral y centrada en la persona”*.

Para definir el plan de apoyos al proyecto de vida, es necesario que lo realicen los profesionales de cada especialidad: Fisioterapia, terapia ocupacional, educación social, enfermería, psicología, trabajo social, etc.

Con la actual indefinición nos llevaría a la absurda situación, por ejemplo, de que un profesional de la psicología definiría los apoyos de que necesita una persona en materia de fisioterapia. Así sucesivamente con el resto de las especialidades.

Propuesta 6

El artículo 12.2, establece que ante la falta de personas con la cualificación o certificación de profesionalidad en las zonas rurales se podrá contratar a personas que carezcan de éstas. La ley en su artículo 6.1, establece que el gestor de caso con la colaboración del profesional de referencia (atención directa) elaborará el plan de apoyos. ¿una persona sin la formación adecuada va a definir el plan de apoyos?

Es necesario que se establezca un plazo para que todas personas que presten atención directa dispongan de la cualificación o certificación de profesionalidad.

Propuesta 7

En el artículo 12.3, establece que el personal de “atención directa” pueda ser contratado sin que tenga las titulaciones, certificaciones o cualificaciones que avalen su formación, cuando no existan demandantes de empleo de esas características en la zona rural ¿si no existen demandantes de empleo de las profesiones que tienen que garantizar la aplicación del plan de apoyos también se eximiría de estas contrataciones al personal técnico?

Se debe establecer claramente la obligación de que los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración disponen del personal cualificado para realizar los apoyos necesarios para garantizar la atención integral centrada en la persona, de lo contrario se estará regulando en contra del principal principio establecido en la ley 3/2024.

Propuesta 8

El decreto sigue mantenido vigente parte del Decreto 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para la atención a personas mayores en Castilla y León y, así mismo, hay partes del Decreto 14/2001 de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores, que están vigentes. Lo que dificulta conocer la normativa que debe aplicarse. **El Decreto debería incluir en un único texto toda la normativa que está vigente y es de aplicación.**