



COMPARECENCIA EN EL GRUPO DE TRABAJO DE POLÍTICAS SOCIALES Y SISTEMA DE CUIDADOS DE LA COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA EN EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS DEL DÍA 5 DE JUNIO DE 2020

José Manuel Ramírez Navarro. Presidente de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales y del Observatorio Estatal de la Dependencia

A TIEMPO DE PARAR LA CRISIS (SOCIAL) SERVICIOS SOCIALES/SERVICIOS ESENCIALES

Reconstruir sobre la ruina y el sufrimiento de las personas más vulnerables.

1.- Los efectos sociales del COVID 19. Primera aproximación.

Más allá de las consecuencias sanitarias y del impacto económico. Prevenir los riesgos sociales del coronavirus: mantener la convivencia y proteger a las personas vulnerables.

Los Servicios Sociales pasarán en España de seis millones de personas usuarias a diez millones antes de final de año. Cuando afloren las peores consecuencias de esta crisis sanitaria se volverán a hacer evidentes sus efectos sobre la pobreza y la exclusión social en enormes sectores de población, a los que atenderemos en un sistema disperso y recortado al que no acaba de llegar ni la financiación suficiente ni los cambios normativos para aplicarla.

Los servicios sociales atendemos a casi 400.000 personas en residencias de mayores, otras 100.000 más en centros de día y 450.000 con el servicio de ayuda a domicilio. En 950.000 hogares ofrecemos seguridad y acompañamiento con teleasistencia. Los centros de convivencia de mayores tienen más de 4 millones de socios. Atendemos a 43.000 personas con discapacidad en centros residenciales y a 80.000 en centros ocupacionales. En albergues y viviendas acogemos a 20.000 personas sin hogar... **Son centros sociales -no sanitarios- donde la vulnerabilidad de las personas** y la quiebra de la convivencia positiva pueden generar efectos muy negativos para su salud y bienestar.

De alguna manera, la epidemia de coronavirus no solo está poniendo a prueba nuestro sistema inmunológico, sino también nuestra cohesión social. **Impactos sobre la convivencia.** Y muy especialmente en colectivos y personas vulnerables a las que, con frecuencia, pasamos a convertir **de víctimas en amenazas.**

En un **sistema disperso y maltratado por los recortes** donde las decisiones que se toman desde los Gobiernos Autonómicos y los Ayuntamientos, no acaban de llegar las prestaciones y servicios que eviten los riesgos sociales e incluso la quiebra de la cohesión social.

Por una parte, los gobernantes en este sector suelen hacer **caso omiso de los profesionales e investigadores del Sistema**, por otra los **procedimientos a los que se nos somete para hacer llegar nuestro apoyo a los más vulnerables, son complejos y eternos** para las situaciones de emergencia social a las que nos enfrentamos habitualmente, ahora aumentadas y agravadas por la situación de emergencia social que estamos viviendo. La consecuencia es palmaria: una **bomba de relojería** que de no desactivarse estallará en un

futuro próximo y que pondrá en la encrucijada a una sociedad cada vez con más desigualdad.

2.- Debemos Hacer. Reconfigurar los Servicios Sociales.

Para evitar el sufrimiento de las personas vulnerables son precisas prestaciones y servicios por derecho, que eviten riesgos sociales y la quiebra de la cohesión social.

1. Establecer la **prescripción social del profesional** de referencia como único requisito para la ejecutividad y puesta en marcha de las prestaciones reconocidas, porque los procedimientos administrativos son tan complejos y eternos que se vuelven ineficaces. Es imprescindible la modificación del Artículo 2 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones en su Apartado 4 para añadir la conceptualización de las ayudas económicas de las Entidades Locales a individuos y familias en situación o riesgo de exclusión social **como prestaciones económicas** de los Servicios Sociales y **no como subvenciones**.
2. Aplicar el **silencio administrativo positivo** a todos los procedimientos que afectan a las personas en lista de espera de cualquier prestación (dependencia, rentas mínimas, PNC, ayuda a domicilio...)
3. Implementar el **Ingreso Mínimo Vital** desde el Sistema de Rentas gestionada por la Seguridad Social, como una prestación universal no condicionada de derecho subjetivo y donde las rentas mínimas autonómicas le sean subsidiarias y complementarias.
4. Garantizar proyectos e itinerarios seguros de intervención con los **menores y adolescentes en situación de riesgo en la línea que avanzó el Anteproyecto de Ley de Orgánica de Protección Integral de la Infancia y la adolescencia frente la violencia, hoy todavía, pendiente de su tramitación parlamentaria**.
5. Reorganizar el **Servicio de Ayuda a Domicilio** para ajustar con nuevas intervenciones a las personas beneficiarias y/o a otras nuevas usuarias. Aumentar los servicios de teleasistencia domiciliaria para aquellos mayores de 65 años. Asegurar la atención a las cien mil personas en situación de dependencia beneficiarias de **centros de día**.
6. Monitorizar los datos de las residencias para implantar un **sistema de alerta temprana y seguimiento** (con habitaciones individuales). Implantando un protocolo que garantice la **atención sanitaria de los residentes desde los centros sanitarios públicos**.
7. Implementar **planes integrales en zonas desfavorecidas o barrios vulnerables** que posibiliten la convivencia positiva y la inserción social de sus poblaciones.
8. Promover la **complementariedad de las acciones del tercer sector**, desde la directriz de la administración pública, sobre los derechos de ciudadanía que garantiza el Sistema Público de Servicios Sociales.
9. Incorporar a los **equipos asesores de expertos** de los gobernantes a profesionales especialistas en la gestión de los Servicios Sociales.
10. Poner en la **agenda pública** los servicios sociales como cuarto pilar del Estado del Bienestar.
- 11.- Establecer un Sistema Estatal de Información de los Servicios Sociales que permita realizar evaluación de la eficacia y la eficiencia del Sistema tanto en su Atención Primaria como Especializada en base a parámetros e indicadores comunes a todas las Comunidades Autónomas.

12.-Establecer los sistemas y estándares de interoperación entre los sistemas de información del Sistema Público de Empleo y el de los Servicios Sociales a fin de posibilitar, realmente, la realización de auténticos itinerarios individualizados de inclusión socio-laboral para las personas en situación de riesgo de exclusión. Sin esta interoperación, será materialmente imposible, que el recién aprobado Ingreso Mínimo Vital sea una auténtica y válida herramienta de inclusión.

13.- Sobre la base de los resultados y evidencias que produzca el Proyecto de Reforma Estructural aprobado por la Comisión Europea para el actual ejercicio, en relación al Libro Blanco de la Ley General de Servicios Sociales, blindar el derecho a los Servicios Sociales básicos para todos los españoles con independencia de donde residan.

La responsabilidad de los gobernantes es la de acometer con rigor e inteligencia las decisiones. De no hacerlo, no podrán decir que no se advirtió y tampoco, que siguieron las indicaciones de los profesionales a los que habitualmente desoyen. Serán responsables, se lo reclamaremos los profesionales, se lo reclamará la sociedad y quedará sobre su conciencia.

Los servicios sociales son una inversión, imprescindibles para garantizar una convivencia personal positiva y que no quiebre la cohesión social. Justicia social frente a la beneficencia

3.- La ley de dependencia una cuestión de supervivencia.

El 3% de la población española necesita apoyos para desarrollar actividades básicas de la vida diaria. En España un millón y medio de personas en situación de dependencia reconocida.

La crisis del coronavirus y el estado de alarma hacen que el Sistema de Atención a la Dependencia retroceda en el mes de abril y mayo. El saldo del mes de abril presenta 7.396 beneficiarios y 15.421 personas con derecho menos que el mes anterior. Preocupa también el incremento de personas pendientes de valoración de dependencia que ya asciende a 153.306 (2.744 más que hace un mes).

Se imponen medidas urgentes para no abandonar a las 414.922 personas dependientes que están a la espera de un procedimiento. Es imprescindible tomar medidas urgentes para no abandonar a las personas más vulnerables de nuestra sociedad en el laberinto burocrático que están atrapados y que los mantienen en el “limbo de la dependencia”, generando un sufrimiento terrible tanto a ellos como a sus familias. En España 85 personas en situación de dependencia fallecen al día sin recibir la prestación o servicio al que tienen derecho. Hay que tener en cuenta que el 54% de personas solicitantes tiene más de 80 años. Tremenda forma de reducir las listas de espera.

El impacto de la crisis ha puesto de manifiesto de forma incontestable los efectos de los recortes salvajes (5.864 M€ recorte acumulado desde 2012) operados sobre el sistema de atención a la dependencia y que han provocado dispositivos residenciales y de atención domiciliaria escasos e insuficientemente dotados para afrontar el tsunami del Covid 19. Y, desgraciadamente, si nadie lo remedia, se volverán a hacer evidentes los efectos de esos mismos recortes en los próximos meses.

Además de exigir el cumplimiento del Pacto de Estado por la Dependencia, es preciso acometer reformas necesarias que impele la situación actual del estado de alarma. Es

necesario simplificar los procedimientos, (informes, valoraciones, plan individual de atención y resoluciones) deben agilizarse y unificarse para dar respuesta inmediata en esta crisis, deben aplicarse medidas de suspensión y flexibilidad del servicio o prestación sin necesidad de resolución de un nuevo procedimiento. Hay que avanzar hacia la prescripción social del profesional de referencia como único requisito para la ejecutividad y puesta en marcha de las prestaciones reconocidas.

Hay que aplicar el silencio administrativo positivo a todos los procedimientos que afectan a las personas que se encuentran en el limbo de la dependencia, teniendo reconocido el derecho puedan optar a la prestación o servicio que les corresponda. De manera inmediata, a los 414.922 solicitantes que están pendientes del procedimiento hay que garantizarles cuando menos la teleasistencia, y a los 261.616 que están pendientes de la provisión del servicio hay que facilitar el acceso inmediato a las prestaciones según las previsiones de la desescalada buscando alternativas cuando la atención residencial o en centro de día no sea posible.

Reanudar cuanto antes las valoraciones de dependencia (hay 153.306 pendientes) usando procedimientos seguros para usuarios y profesionales, así como la tramitación de expedientes, donde se haya paralizado.

Es preciso reorganizar el Servicio de Ayuda a Domicilio para ajustar con nuevas intervenciones a las personas beneficiarias y/o a otras nuevas usuarias. Es preciso asegurar la atención a las cien mil personas en situación de dependencia beneficiarias de centros de día hasta tanto se abran los centros. Se debe modificar la Ley para permitir la compatibilidad de todas las prestaciones y servicios entre si (a excepción de las residencias).

263.024 empleos directos generan el Sistema de Atención a la Dependencia en 2019, 16.000 más que el año anterior. El impacto sobre el empleo es de 37,3 puestos de trabajo por cada millón de euros invertido.

Los servicios sociales son una inversión, imprescindibles para garantizar la atención digna a las personas más vulnerables de nuestro país, y más en estos momentos. El calado estratégico de la cuestión requiere poner manos a la obra cuanto antes.

4.- Las residencias el ojo del huracán de este cataclismo que nos está tocando vivir.

RESPETO Y APOYO PARA LAS RESIDENCIAS DE MAYORES PARA QUE PUEDAN ATENDER ADECUADAMENTE A 400.000 PERSONAS EN LAS CONDICIONES ACTUALES

Es bien sabido que las residencias de mayores son lugares donde el COVID 19 está haciendo estragos. La edad de quienes las habitan (en su mayoría más de 80 años), la fragilidad de su salud y la convivencia en un mismo entorno, hacen que constituyan uno de los escenarios más expuestos a la enfermedad y a su contagio, y que sus consecuencias sean más letales.

En este escenario, los responsables de los centros residenciales y, de manera especial, sus trabajadores y trabajadoras, tienen que desarrollar su labor, sin recibir los medios materiales (EPIs) para prevenir riesgos para ellos mismos y para los residentes, ni apoyo sanitario, por parte de un sistema de salud desbordado. Abandonados a su suerte, tienen que soportar el intento de criminalización, culpabilizándoles de la enorme mortalidad que afecta a estos centros y de la

extensión del virus en ellos. Lo que anticipábamos al inicio de esta crisis que podría pasar: convertir a las víctimas en culpables. Pero nunca pudimos imaginar que iba a ocurrir precisamente con los más vulnerables: las residencias de mayores.

Frente a la avalancha de acusaciones que estos centros están recibiendo, conviene precisar, en honor a la verdad y en defensa de quienes dedican en ellos todo su esfuerzo en momentos tan difíciles, lo siguiente:

- **No se puede acusar a las residencias de mayores de no estar preparadas para esta situación.** No se les puede exigir lo que no se exige a ningún otro estamento social, incluido el sistema sanitario, la educación, la industria.... Nadie estaba preparado para un cataclismo como este ¿porqué a las residencias se les echa en cara, incluso de manera airada y ofensiva, que no estaban preparadas?
- **Las residencias no son servicios sanitarios, ni sociosanitarios, son servicios sociales, lugares para vivir y convivir.** Las personas mayores que viven en residencias siguen teniendo derecho a recibir atención sanitaria a cargo del sistema público de sanidad, como cualquier persona mayor que viva en su casa. En consecuencia, las residencias no son, en ningún caso, responsables de la atención sanitaria de sus residentes, ni de las limitaciones y dificultades que actualmente tiene un sistema sanitario desbordado. Es inadmisibile y cruel, cuando el sistema sanitario no puede atender a las personas mayores que viven en residencias, culpabilizar de esta falta de atención a quienes cuidan de ellos, sin apoyo sanitario por parte de quien debería proporcionarlo.
- **En esta crisis, traslado de residentes a un hospital, cuando lo necesitaban, por la causa que sea, resultaba casi imposible.** En consecuencia, las residencias, sin medios para ello, tenían que atender a personas que deberían estar hospitalizadas. Si no son capaces de hacerlo con todas las garantías que debería ofrecer el sistema sanitario, de nuevo se las culpabiliza de forma cruel.
- Ante la imposibilidad de derivar pacientes a los hospitales por estar desbordados, y por la letalidad del covid19 en las personas mayores, los fallecimientos en las residencias son mucho más frecuentes que en situaciones normales. A ello se une la **saturación de los servicios funerarios**, incapaces de retirar los cadáveres con inmediatez. Además, hay que cumplir estrictos protocolos de retirada de cadáveres en una situación de epidemia tan grave. Por eso hay cadáveres que permanecían horas (a veces días) en sus habitaciones. A la angustia que estas situaciones producen en los trabajadores y en los responsables de los centros, se une el temor de que pueda ser objeto, que lo son, de investigación por parte de la policía científica por encargo de la fiscalía ¿es posible imaginar las condiciones en las que los trabajadores de las residencias y sus responsables desarrollan su labor estos días?

Que hay que hacer...

- 1.- Monitorizar los datos de las residencias para implantar un Sistema de alerta temprana y seguimiento que evite tanto dolor y sufrimiento.
- 2.- Pruebas a los residentes y al personal (principal vector de transmisión). Preparando planes de contingencia.
- 3.- En caso de volver a esta situación. Medicalizar las Residencias con recursos humanos y técnicos del sistema público de salud. Incluso Ayudar a morir (cuidados paliativos desde el sistema público sanitario para evitar su colapso)

Se ha demostrado que los modelos cacareados de residencias sanitizadas han sido trampas mortales y la perversión de los discursos de lo sociosanitario han sido coartada para abandonar 400.000 residentes y 200.000 profesionales.



ASOCIACION ESTATAL DE
DIRECTORES Y GERENTES EN
SERVICIOS SOCIALES

