

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 Geriátría 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