

Dependencia



Imagen de archivo de la residencia L'Onada de Riudoms. FOTO: A. MARINÉ/DT

«No hay dinero para aplicar el nuevo modelo de residencias»

Las empresas del sector de la dependencia ven bien los nuevos requisitos mínimos para la acreditación de estos centros, pero dicen que «sin financiación» será imposible aplicarlos

El apunte

El voto de Extremadura, clave

En la votación del pasado 28 de junio, por parte de las CCAA sobre el nuevo modelo de residencias, fue clave el papel de Extremadura. Inicialmente, esta comunidad se había mostrado contraria a aprobar el documento. Pero en la última votación, los extremeños cambiaron de opinión y decantaron, por un voto, la balanza hacia la propuesta final.

JOAN MORALES
TARRAGONA

Hace pocos días, el Ministerio de Derechos Sociales y las Comunidades Autónomas alcanzaban, por la mínima, un acuerdo para que –en un plazo máximo de siete años– las residencias de ancianos de nuestro país se adapten a un nuevo modelo de requisitos mínimos para la acreditación y control de los centros y servicios que atienden a las personas dependientes.

Después de meses de negociación, la propuesta presentada por el Gobierno central fue llevada a votación a finales de junio y el resultado, a favor de aplicar este nuevo modelo de residencias, fue muy ajustado: 10 comunidades votaron a favor y 9, en contra. Entre estas últimas, las cinco go-

bernadas por el PP (Madrid, Andalucía, Galicia, Murcia y Castilla y León), Catalunya, País Vasco, Castilla-La Mancha y Ceuta. Para lograr el ajustado acuerdo alcanzado entre Gobierno y comunidades, se han incluido algunos cambios respecto a la propuesta inicial de Derechos Sociales, como rebajar al 80% –y no a todas– las residencias ya construidas que deberán crear unidades de convivencia de menos de 15 personas. Además, otras novedades son que los centros de más de 30 plazas deberán tener un profesional de enlace para coordinar la atención sociosanitaria, un plazo máximo de 9 meses para aprobar las normas que den cumplimiento al acuerdo y que haya un mínimo de 80% de contratos indefinidos y un 66% de contratos a tiempo completo



Diez CCAA votan a favor

Diez comunidades autónomas votaron a favor del nuevo modelo: Extremadura, Canarias, Navarra, Valencia, Asturias, La Rioja, Baleares, Cantabria, Aragón y Melilla.

(50% en caso de la ayuda a domicilio). Los nuevos centros que se construyan deberán cumplir los nuevos requisitos y los ya existentes dispondrán de un periodo máximo de siete años (hasta diciembre de 2029) para adaptarse al nuevo modelo.

Entre las novedades destaca que toda nueva residencia de mayores o discapacitados, sea pública o privada, que quiera concertar sus servicios, deberá ser pequeña, tener prácticamente todas las habitaciones individuales, funcionará en torno a grupos muy reducidos de convivientes que tendrán sus propios espacios comunes y cuidadores, y desaparecerán las sujeciones o 'pastillazos' para tener a los residentes fácilmente controlados.

El nuevo modelo de residencias es bien visto por las empresas del



El 23% de la población tiene más de 65 años

En el año 2020, el porcentaje de personas en España con más de 65 años sobre el total de la población era del 22,9%, cuando en 1960 era del 8,2%.



Evaluaciones públicas

El nuevo modelo obliga a los servicios de inspección de las autonomías a evaluar la calidad de funcionamiento y cumplimiento de los parámetros mínimos de los centros.

El apunte Decepción entre los familiares

El nuevo modelo de residencias que hace pocos días aprobó el Gobierno no ha gustado demasiado a los familiares de los ancianos residentes. Según recogía el pasado 1 de julio Infolibre, la Plataforma Estatal de Organizaciones de Familiares y Usuarios de Residencias ha definido el acuerdo como «un fiasco absoluto, más aún por encontrarnos en un momento histórico en el que parecía posible transformar el actual sistema de la dependencia, y cami-

nar hacia un nuevo sistema residencial basado en la dignidad y el respeto a los derechos humanos y a los derechos laborales».

Esta plataforma critica que el documento final ha sufrido «numerosas amputaciones» desde que se elaboró el primero en septiembre de 2021, como que será menos exigente en cuanto a ratios de personal, inspecciones y número máximo de plazas. Esta plataforma tiene previsto convocar una gran manifestación en Madrid el 17 de septiembre para pedir «un cambio de talante y de postura».

Las frases

«Los criterios y el fondo son buenos, pero sin financiación suficiente no se podrá aplicar»

Cinta Pascual
Presidenta de ACRA y de CEAPs

«Hay que priorizar la inversión en los cuidados de larga duración»

José Augusto García Navarro
Presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología

sector de la dependencia, aunque advierten de que «sin financiación suficiente» no podrá aplicarse. Cinta Pascual, presidenta de la Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) y presidenta del Círculo Empresarial de Atención a Personas (CEAPs), explica que «los criterios son buenos y el fondo de este nuevo modelo también. Pero se tiene que invertir más dinero».

Pascual recuerda que hasta ahora «existía un modelo de mínimos, a partir del cual la mayoría de comunidades autónomas hace su propia normativa por encima de esta. Ahora el Gobierno propone uno de máximos y cuesta mucho dinero».

Aumento de ratios

La presidenta de ACRA y CEAPs también recuerda que el acuerdo de acreditación contempla un incremento porcentual de ratios, «algo que todos deseamos para mejorar la atención. Lo que nos preocupa es que muchas comunidades tienen que subir el con-

bajo como 54 euros (o incluso menos) a 75 mínimo (plaza/día), y esperamos que tengan los fondos suficientes para hacerlo».

Por su parte, el presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, José Augusto García Navarro, valora positivamente el nuevo modelo de residencias porque «es un paso adelante muy importante respecto a lo que teníamos hasta ahora, que va en la línea de lo que queremos nosotros y los organismos internacionales».

García Navarro destaca que «es un modelo que, en base a la experiencia del covid, intenta avanzar hacia una atención más comunitaria y domiciliaria, con menos residencias clásicas de toda la vida. Se trata de hacer residencias más parecidas al hogar de la

El objetivo es avanzar hacia una atención más comunitaria y domiciliaria

persona mayor, donde se pone el foco en el concepto de unidad de convivencia de 15 personas y, algo muy importante, se dice que cada residente debe tener un profesional de referencia».

Pero existe un problema, tal y como explica José Augusto García Navarro, y es que «se necesita más ratio de personal. Aunque el compromiso del Ministerio de Derechos Sociales es que de aquí al año 2029 haya un profesional por cada dos personas atendidas».

Para ello, el presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología tiene claro que «hay que priorizar la inversión en los cuidados de larga duración. Los presupuestos públicos tienen que destinar más dinero. El estado, invertir más PIB y las comunidades autónomas deben priorizar este dinero en sus inversiones».



Las nuevas residencias no podrán tener más de 120 plazas en las ciudades. FOTO: GETTY IMAGES

Habitaciones individuales y grupos reducidos

El acuerdo de acreditación de los centros también incluye el final de las sujeciones y de los 'pastillazos' para inmovilizar a los residentes

EFE
MADRID

Las nuevas residencias deberán ser más pequeñas, con más habitaciones individuales y estarán situadas en ciudades o bien comunicadas si se ubican en zonas no urbanas. Estas son algunas de las novedades que incluye el nuevo documento de requisitos mínimos para la acreditación y control de calidad de los centros y servicios que atienden a los dependientes. A continuación detallamos las principales.

Los mayores deciden

Cada persona tendrá un plan personal de atención con la planificación y el seguimiento de los apoyos que recibe para el disfrute de su proyecto y estilo de vida. El documento recogerá las preferencias y la voluntad de la persona respecto a cómo quiere vivir y podrá incluir testamento vital o instrucciones previas de atención para cuando se acerca el final de la vida. La familia podrá colaborar en los cuidados y tendrá comunicación con el profesional de referencia que garantice un seguimiento de su estado.

Centros más pequeños

Las nuevas residencias no podrán tener más de 75 plazas en

zonas rurales o escasamente pobladas, de 90 en zonas de densidad intermedia y de 120 plazas en las ciudades. Se introduce la novedad respecto a la propuesta del Gobierno de que en zonas rurales y «por circunstancias excepcionales de viabilidad económica» puedan alcanzar las 120 plazas. Los que ya existen, al menos el 80% deberán organizarse en unidades de convivencia con ambiente de un hogar de menos de 15 personas, atendidos de manera personalizada con los apoyos que precisen para su vida cotidiana.

Dos de cada tres habitaciones, individuales

Los nuevos centros dispondrán de, al menos, el 65% de las plazas públicas en habitaciones de uso individual. Los ya construidos o en fase de construcción dispondrán, al menos, de un 10% de las plazas públicas en individuales en zonas rurales y del 25% en ciudades.

Sin sujeciones

Todas las personas tienen derecho a recibir una atención libre de sujeciones (físicas, mecánicas, químicas o farmacológicas) y también de coerciones. Las residencias y los centros de día deben tener un compromiso formal de no usarlas en un plan que recoja esa supresión total

antes de tres años para su implantación. Serán de carácter excepcional y temporal, y tras el fracaso de otras medidas, y deberán contar con un protocolo para casos de urgente necesidad y se harán con supervisión facultativa, consentimiento informado y valoración de necesidad de comunicación al Fiscal.

Centros de día próximos y atención domiciliaria

Los centros de día deberán estar ubicados cerca de la residencia habitual para facilitar la permanencia en su entorno habitual. El servicio de ayuda a domicilio se adaptará a los horarios, rutinas, días de la semana y tipología de las tareas que elija el usuario y se prestará con equipos atiendan en el mismo área a otras personas, con la coordinación de profesionales de referencia, sociales y sanitarios.

Acreditaciones profesionales

Los nuevos directores deberán tener titulación universitaria y formación especializada, los que ya ejercían ese cargo sin esa formación, acreditar cinco años de experiencia en el sector. El acuerdo proroga hasta el 31 de diciembre de 2022 la habilitación provisional de los trabajadoras sin haber alcanzado los requisitos.