Balance SOCIOSANITARIO
DE LA DEPENDENCIA Y LA DISCAPACIDAD

Nº 109 | FEBRERO 2021 | www.balancesociosanitario.com

EDICIÓN CASTILLA Y LEÓN

ENTREVISTA

María Isabel Blanco Llamas
Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades

"La vacuna nos ha abierto una puerta a la esperanza, pero ***no debemos bajar la guardia****"*

Pág. 2

REPORTAJE

En marcha una Ley que apuesta por la autonomía de las personas con discapacidad a lo largo de toda su vida

Pág. 4

NOTICIAS

Acalerte plantea 5 normas para atender a las personas mayores

Lares
SEGG
Cermi
UDP Ávila

Pág. 6

Alfonso FERNÁNDEZ MAÑUECO

Presidente de la **Junta de Castilla y León**

Es un placer participar en este primer número de *Balance Sociosanitario* en su edición de Castilla y León. Un medio que ha apostado con fuerza por la información sobre el mundo de las personas mayores y un foro de diálogo y de difusión de enorme importancia en el sector.

Quiero agradecer, ante todo, su decisión de ofrecer una información veraz, transparente, especializada y cercana, que da voz a las distintas administraciones, patronales, empresas colaboradoras, entidades y expertos, en una materia especialmente importante para Castilla y León.

Para mi Gobierno es una prioridad proteger a las personas, especialmente a las más vulnerables, las personas mayores y dependientes. *Balance Sociosanitario* es testigo del esfuerzo de Castilla y León en esta materia. Un esfuerzo que nos ha llevado a ser referentes de la buena gestión del Sistema de Atención a la Dependencia, a ser la comunidad con menos lista de espera y mayor cobertura y la única con plena atención. En un sector que da empleo a más de 45.000 personas, muchas de ellas en el medio rural, ayudándonos así a fijar población.

Para mí es un orgullo que Castilla y León tenga el índice de cobertura residencial más alto de España, un 7,9 %, y la comunidad con más plazas de financiación pública, un 80 % del total. Desde el nacimiento de *Balance Sociosanitario*, en 2010, hasta los últimos datos de 2019, en Castilla y León hemos incrementado un 12,5 % el número total de plazas residenciales: más del doble que la media nacional. Y vamos a seguir incrementando las plazas de responsabilidad pública.

Sé que tenemos mucho que mejorar. El COVID-19 está suponiendo un durísimo embate, en el que nuestra prioridad es la protección de los mayores. De hecho, fuimos la primera comunidad en aprobar un Decreto-ley con medidas extraordinarias para proteger las residencias y nos hemos volcado en ello: monitorizándolas, haciendo acopio de equipos de protección, creando los equipos COVID residencias, impulsando cribados mediante test serológicos y test de antígenos, analizando las aguas residuales para detectar con anticipación el virus e insistiendo en la formación del personal.

La pandemia ha demostrado que es necesario repensar el modelo de atención residencial, para mejorar su capacidad de respuesta ante situaciones de crisis y seguir aumentando la calidad de la atención. Por eso, hemos promovido el funcionamiento de un grupo de trabajo que nos ha entregado ya sus propuestas, que vamos a trasladar a nuestra futura Ley de Atención Residencial.

Mientras tanto, seguimos impulsando mejoras en la atención a la dependencia. El año pasado redujimos el plazo para el reconocimiento del derecho a tres meses y dimos un paso importante en teleasistencia avanzada, aprobando en diciembre una Ley por la que mi Gobierno asume el servicio y garantiza la gratuidad y la igualdad de acceso en todo el territorio.

Recientemente, hemos incrementado un 10 % de media la cuantía de las prestaciones económicas de dependencia, impulsando una subida que beneficiará a 73.300 personas, con más intensidad para las rentas más bajas y las personas que más lo necesitan.

Y en este 2021 de lucha y esperanza vamos a seguir dando pasos con casi 680 millones de euros dedicados a las 105.000 personas dependientes de Castilla y León y, para ello, vamos a mejorar la financiación de la ayuda a domicilio, con el objetivo de incrementar el número de horas que los usuarios reciben. Queremos también mejorar la atención residencial mediante el aumento de los conciertos y, todo ello, de la mano de los agentes del diálogo social y de las entidades del sector.

Estoy seguro de que *Balance Sociosanitario* nos acompañará en este apasionante empeño por mejorar la calidad de vida de las personas mayores y dependientes. Desde estas líneas, deseo la mejor de las suertes a todos sus protagonistas.

ENTREVISTA >> SONIA **GARCÍA**

María Isabel BLANCO LLAMAS

Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades

"La vacuna nos ha abierto una puerta a la esperanza, pero **no debemos bajar la guardia**"

El esfuerzo realizado en la adopción de medidas preventivas en los centros, como la implantación de planes de contingencia, la reserva estratégica de EPI o la realización periódica de test de antígenos a residentes y trabajadores, ha permitido que el impacto de la tercera ola de la pandemia sea menor. La vacunación también ha abierto una puerta a la esperanza, pero la Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, María Isabel Blanco, advierte que no debemos bajar la guardia: "La vacunación puede provocar una sensación de falsa seguridad. Por eso, tenemos que mantener la cautela". En este escenario, la aprobación de la primera Ley de Atención Residencial en España sigue siendo un compromiso para esta legislatura, así como la implantación del modelo *Dependencia 5.0*, "que implica ir un paso más allá en la digitalización de los servicios".

¿Cuál es la situación actual en las residencias de la región?

El impacto de la pandemia en las residencias en la segunda ola y en esta tercera en la que estamos inmersos ahora mismo, está siendo mucho menor que en la primera; especialmente teniendo en cuenta que la incidencia del virus en la población está siendo tres y cuatro veces superior a la de la primera ola. Aun así, no debemos perder de vista que las residencias no son burbujas aisladas y, por lo tanto, se comportan de forma similar a las poblaciones donde se ubican.

Es importante destacar el esfuerzo realizado en la adopción de medidas preventivas, que se intensificaron durante este verano, y que han contribuido decididamente a reducir la incidencia del virus. Me refiero, entre otras, a la implantación de planes de contingencia en los centros; a la provisión de una reserva estratégica mínima de Equipos de Protección Individual (EPI) para cinco semanas; al análisis de aguas residuales una vez a la semana, lo que facilita la detección precoz de la presencia del virus; al cribado con test serológicos (se han realizado tres cribados en todos los centros residenciales desde mayo) o a la realización periódica de test de antígenos a residentes y trabajadores (por ejemplo, durante esta Navidad se han efectuado estas pruebas a los profesionales una vez a la semana).

Al inicio de la pandemia existían tres vectores de transmisión del virus dentro de los centros. Ahora mismo, con las medidas aplicadas de refuerzo y control de las salidas de residentes y de visitas a los mismos, se ha conseguido controlar dos de estos tres factores. El tercero son los trabajadores, y aquí es donde estamos redoblando esfuerzos, extremando las medidas de detección precoz, con campañas y actuaciones de formación e información.

Aún así, la situación es difícil. Hay que tener en cuenta que los trabajadores viven fuera de la residencia y se relacionan, mantienen un contacto social, por lo que el riesgo de contagio es mucho mayor. Por eso, es importante insistir en la precaución, en la aplicación de todos los protocolos necesarios para evitar esos contagios. Y más en estos momentos, donde el inicio de la vacunación puede provocar una sensación de falsa seguridad. La vacuna nos ha abierto una puerta a la esperanza, pero no debemos bajar la guardia. Tenemos que mantener la cautela, porque aún queda camino que recorrer.

En este sentido, ¿cómo se está desarrollando la vacunación de las personas mayores en los centros residenciales en Castilla y León?

Ya se han vacunado con la primera dosis todos los centros residenciales de mayores y discapacidad de la comunidad que, en esos momentos, no tenían brotes activos y se está comenzando a aplicar la segunda dosis. Esperamos tener inmunizados la mayoría de los centros (que son más de 1.100) a finales del mes de febrero.

¿Cuál cree que es el mejor abordaje para las personas que viven en su domicilio, sobre todo de aquellas que están solas? En este sentido, ¿qué lugar ocupa la ayuda a domicilio y la teleasistencia?

Desde la Junta de Castilla y León estamos potenciando las políticas destinadas a que las personas mayores que quieran vivir en sus domicilios lo hagan y, en este sentido, trabajamos por facilitarles que puedan cumplir su deseo.

Estamos trabajando en las dos direcciones. En primer lugar, respecto a la ayuda a domicilio, ya se ha abierto la mesa de negociación con el Diálogo Social para revisar, ente otros aspectos, las intensidades horarias.

En cuando a la teleasistencia, estamos implementando ya el modelo de teleasistencia avanzada, que es uno de los grandes proyectos de esta legislatura y que constituye una apuesta por la modernización y la igualdad en la prestación de este servicio en todo el territorio.

Así, ya estamos trabajando en un contrato único. Somos la primera comunidad autónoma que ha regulado la teleasistencia avanzada después de realizar varios pilotajes. Se trata de un modelo al que se incorporan nuevos servicios y que apuesta por las nuevas tecnologías, mediante la implantación de nuevos aparatos (detectores de humo, sensores de movimiento, control de constantes vitales) o la interconexión de los servicios sociales y sanitarios a través de una plataforma digital, mediante la historia social y la historia clínica, por ejemplo. Además, es gratuito para todas las personas que lo necesiten en nuestra comunidad, sean o no dependientes.

La crisis sanitaria provocada por el coronavirus ha evidenciado la necesidad de una coordinación real entre los sistemas Sanitario y de Servicios Sociales. ¿Cómo aborda esta cuestión su Consejería?

Al inicio de la legislatura adquirimos el compromiso que se plasmaba en la aprobación de una Ley de Atención Residencial, la primera en España. Esta pandemia ha evidenciado que ese texto legal, unido a la revisión y adaptación de determinados aspectos a las nuevas circunstancias, es más necesario que nunca. El verano pasado se constituyeron los grupos de trabajo, que marcan el camino hacia el enfoque de esa nueva ley.

El modelo que estábamos implantando en Castilla y León, basado en las unidades de convivencia, es el que mejor ha funcionado y se ha comportado durante esta pandemia. La organización de la convivencia mediante módulos independientes dentro del espacio residencial permite sectorizar y compartimentar de una manera rápida y eficaz, teniendo en cuenta que, además, los residentes están atendidos siempre por los mismos profesionales de referencia. Esto reduce el número de posibles contagios ante situaciones como la que hemos vivido. Ya le hemos solicitado al Ministerio que se analicen y revisen los ratios de personal dentro del Consejo Territorial de Servicios Sociales para adaptarlos al modelo de atención residencial sobre el que estamos trabajando.

Teniendo en cuenta el modelo de atención de Castilla y León, basado en unidades de convivencia, ¿cree que la medicalización de los centros es una alternativa viable?

Precisamente, uno los aspectos en los que incidirá la nueva Ley de Atención Residencial es en la atención médica a los residentes. Como indicaba antes, ya estamos trabajando en la interconexión de las historias sociales y clínicas de las personas mayores, proyecto que se está probando en algún centro residencial con muy buenos resultados.

El modelo basado en las Unidades de Convivencia es el que mejor ha funcionado y se ha comportado durante esta pandemia, porque permite sectorizar y compartimentar de una manera rápida y eficaz

Los expertos que han participado en los diferentes grupos de trabajo nos han indicado que hay que tender a la “sanitarización” de los centros residenciales, ya que no debemos olvidar que estos son hogares y no hospitales; eso sí, teniendo en cuenta el tamaño de los centros y la necesidad de contar con profesionales sanitarios en un número acorde a su dimensión.

14 años después, ¿qué diagnóstico hace de la Ley de Dependencia?

Fue una buena ley, pero nació muy mal financiada por parte del Estado desde el primer momento y excesivamente compleja. Esto ha supuesto un esfuerzo muy grande, económico y de gestión a esta comunidad, pero siempre hemos priorizado a las personas dependientes (mayores y con discapacidad). Y, a pesar de estas dificultades, Castilla y León es la comunidad autónoma más ágil en resolver expedientes. No tenemos listas de espera y garantizamos la plena atención a las personas dependientes.

Hemos pedido al Gobierno de la Nación de forma reiterada que aporte el 50 %, tal y como establece la Ley de Dependencia. Nos alegramos de que recientemente haya aumentado el presupuesto en el Plan de Choque de Dependencia, aunque sigue siendo insuficiente, ya que no alcanza ese 50 %. Por lo tanto, seguiremos siendo reivindicativos en esta materia con el Ejecutivo Central.

¿Qué mensaje lanzaría a las personas mayores y en situación de dependencia de Castilla y León?

Que son nuestra prioridad, que nos preocupan y que vamos a seguir trabajando por ellos, mejorando su calidad de vida, modernizando y adaptando los servicios que prestamos a las nuevas situaciones y a las nuevas realidades.

En Castilla y León vamos a implantar el modelo de Dependencia 5.0, que implica ir un paso más allá de la digitalización de los servicios. El reto no es sólo mejorar la atención de nuestros mayores y dependientes a través de las posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías, sino ser capaces de ofrecerles servicios más personalizados y adaptados a sus necesidades individuales.

¿Qué retos se plantea para 2021?

El reto de avanzar hacia ese modelo de *Dependencia 5.0*, junto con otros proyectos como la teleasistencia avanzada o la Ley de Atención Residencial.

En marcha una Ley que apuesta por la **autonomía de las personas con discapacidad** a lo largo de toda su vida

En Castilla y León casi 178.000 personas padecen algún tipo de discapacidad, lo que representa el 8 % de la población. De ahí la importancia de la Ley de Garantías de atención a las personas con discapacidad a lo largo de su vida, que se aprobará en los próximos meses. Su objetivo es garantizar que las personas con discapacidad de la región puedan participar y decidir sobre su propia vida, fomentando la autodeterminación. Para ello, se establece un servicio de apoyo técnico para que, una vez que fallezcan sus progenitores o cuidadores, sigan recibiendo la atención que precisan.

El anteproyecto de Ley de Garantías de atención a las personas con discapacidad a lo largo de su vida, norma que se aprobará en las Cortes este año, ha sido consensuado con Cermi Castilla y León y pretende avanzar de manera efectiva en la defensa y promoción de los derechos de las casi 178.000 personas con discapacidad que residen en la comunidad: más del 57 % padece discapacidad física, el 17 % mental, el 11,5 % intelectual, el 7,5 % visual y el 7 % auditiva.

Esta Ley novedosa y pionera, respecto al resto de normas actuales en España, consolida el Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP), apostando por la promoción del derecho de las personas con discapacidad a participar en la toma de decisiones de su propio proyecto de vida, y que piensa en el presente y futuro de las personas con discapacidad.

Asimismo, nace del compromiso de la Junta de Castilla y León por hacer posible el derecho de las personas con discapacidad a una vida independiente y su plena inclusión en la sociedad, ya que su objeto es garantizar la atención continua especializada de las personas con discapacidad durante todas las etapas de su ciclo vital o posibles situaciones de especial vulnerabilidad en que se puedan encontrar, contando para ello con los apoyos necesarios adatados a sus capacidades y situación. De acuerdo siempre con sus deseos y preferencias, contenidos en el proyecto de vida y evitando figuras limitadoras de sus derechos. Además, la Ley es fruto del diálogo y del consenso con el sector de la discapacidad.

Garantiza la atención continua especializada de las personas con discapacidad durante todas las etapas de su ciclo vital o posibles situaciones de especial vulnerabilidad, contando con los apoyos necesarios

La Ley incluye varios aspectos: la atención centrada en la persona, la continuidad de apoyos, la promoción de la autonomía personal y la ética como base del modelo de atención primando el reconocimiento de la dignidad de la persona y sus valores, así como el derecho que debe tener toda persona con discapacidad a tomar decisiones sobre su propia vida.

Modelo de atención para toda la vida

Se establece un sistema de apoyos planificado y de futuro, que seguirá vigente

incluso cuando falten sus familiares o tutores, y que se elaborará con el asesoramiento de un profesional de referencia contando con la familia, conforme a los deseos y preferencias de la personas con discapacidad. Finalmente, se plasmará en un itinerario vital denominado Proyecto de Vida, que serán declaraciones de voluntad de las personas con discapacidad y de sus familias, y una hoja de ruta con una planificación de apoyos y adaptaciones personales, que guíe a los profesionales en su atención cuando los apoyos familiares falten, garantizando que su voluntad y preferencias sean tenidas en cuenta en ese momento futuro. Además, se desarrollarán servicios de apoyo a las personas, familias y cuidadores para la activación del proyecto de vida.

Los apoyos pueden proceder de personas, como la figura del asistente personal; de servicios de tecnología, como el apoyo a través de sillas de ruedas, audífonos, dispositivos de ayuda visual, equipos y programas informáticos especializados o incluso de servicios de estimulación, fisioterapia, promoción de la autonomía o formación.

Con esta Ley se promoverá siempre la figura menos limitadora de sus derechos, procurando que la persona con discapacidad pueda tomar su propia decisión, informándola, ayudándola en su comprensión y razonamiento y facilitando que pueda expresar sus preferencias.

En el Título I de la Ley, se reflejan los apoyos en las transiciones a lo largo de la vida de las persona con discapacidad, apostando siempre por la investigación, innovación tecnológica y la formación de los profesionales para la mejora continua de estos apoyos, entre los que destacarían:

- En los primeros años de vida, la atención temprana es la prestación de acceso universal en Castilla y León.
- En el paso de la etapa educativa a la laboral y vida adulta, supone el derecho a la atención en centro de día que garantice, con continuidad a la del sistema educativo, el proceso de integración social y laboral de las personas con discapacidad una vez culminados los ciclos educativos a los que puedan acceder para que puedan desempeñar un trabajo adecuado a su evolución y seguir disfrutando de un ocio según sus intereses.
- En la transición del trabajo a la jubilación, con el desarrollo de actividades de envejecimiento activo para que con el paso de los años y aunque falten sus familiares, las personas con discapacidad puedan envejecer de forma saludable sin perder la autonomía alcanzada a lo largo de su vida. De esta manera, se pretende que puedan seguir viviendo donde ellas deseen o permanezcan en el entorno donde han desarrollado su trayectoria vital evitando el desarraigo y la soledad.
- En las transiciones vitales profundas que generen situaciones de desamparo personal por la desaparición o merma significativa de los apoyos familiares a causa del envejecimiento del entorno o por otras situaciones sociales, tendrán prioridad en el acceso de las prestaciones esenciales como el alojamiento (atención residencial y otros modelos de vivienda) y otros apoyos sociales que precise.

Inclusión de las personas con discapacidad en la Administración

El pasado 25 de enero se publicó en Gobierno Abierto del portal de la Junta de Castilla y León para su consulta previa, la propuesta de modificación del Decreto por el que se regula el acceso de las personas con discapacidad al empleo, a la provisión de puestos de trabajo y a la formación en la Administración de Castilla y León. En esta tarea colaborarán las Consejerías de la Presidencia y de Familia e Igualdad de Oportunidades, junto a las entidades del Tercer Sector.

El objetivo que se pretende alcanzar con esta modificación reside en la progresiva reducción de la brecha en el acceso al empleo público entre el turno libre y el de discapacidad. La modificación aprovechará para actualizar la normativa que regula los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social, mediante la norma que regula la cobertura de personal temporal en la Administración en Castilla y León, a la par que actualizará las referencias al Estatuto Básico del Empleado Público y a la Ley de Función Pública. Esto implica una puesta al día de los requisitos complementarios de acreditación que vienen exigiéndose a estas personas para superar los procesos selectivos.

En este sentido, se incluyen algunas de las modificaciones que se proponen en el texto, y que suponen una novedad en el mismo, como es el caso del grado reconocido de discapacidad, que pasará a ser del 65 %, en vez del 75 % actual; las pruebas selectivas contemplarán adaptaciones y ajustes razonables de tiempos y medios en el proceso selectivo; y especial atención al desarrollo de la persona en su puesto de trabajo derivando en un plan de incorporación específico para facilitar su ingreso.

Esta modificación del decreto supone un nuevo impulso que se suma a la labor de la Junta en la búsqueda de la modernización, estabilización y mejora de la Función Pública, con el objetivo de retener y atraer talento para que la Administración siga siendo una seña de identidad en la prestación de unos servicios públicos de calidad ampliamente acreditados. Por ello, quiere sumar el talento de las personas con discapacidad, que están demostrando ser un auténtico valor añadido para la Junta, con una capacidad de trabajo y resultados más que satisfactorios.

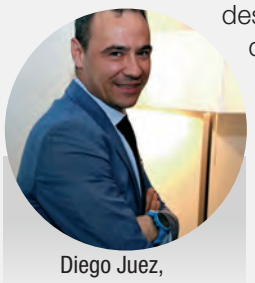
Asimismo, la Administración se marca como reto continuar avanzando en la igualdad de oportunidades y en la inserción social, a través del empleo, de las personas con discapacidad. Al respecto, destacar la exitosa experiencia del primer concurso-oposición en la Administración autonómica, convocado en 2017, que permitió la incorporación y ejemplar integración de cinco personas con discapacidad intelectual a distintos centros de la Gerencia de Servicios Sociales.

Acalerte plantea 5 normas fundamentales para la atención a las personas mayores

Tras estos meses de trabajo para y por las personas mayores, la Federación Castellano y Leonesa de Atención a la Dependencia (Acalerte) ha comprobado que en los momentos más complicados sale a relucir lo mejor y lo peor del entorno en el que vivimos.

Foto tomada tras la última Junta Directiva presencial de Acalerte, antes del COVID-19

Por ello, cree que es necesario unificar un discurso y que se ponga de manifiesto la unión de todos los agentes implicados en la atención a las personas para que las acciones se desarrollen en base a unos parámetros comunes, que impliquen la colaboración de administraciones e instituciones que trabajan por mejorar un sistema que evoluciona día a día.



Diego Juez, presidente de Acalerte

"Todos tenemos la misma responsabilidad y la estamos abordando desde ámbitos diferentes. Pero nuestro fin es el mismo: el buen trato y la dignidad de las personas más mayores de la región y las más vulnerables. Aquellas que viven en las residencias", explica Diego Juez, presidente de Acalerte.

Por ello, la patronal lanza 5 normas básicas de atención que se fundamentan en que los Servicios Sociales son un derecho fundamental del estado de bienestar recogido por la Ley de Dependencia y que los ciudadanos tienen derecho a recibir atención de salud pública con independencia de donde residan.

1. **Libertad de elección.** El usuario es quien elije qué servicios desea recibir y dónde desea hacerlo en base a su grado de dependencia. Por ello, las Administraciones Públicas, las entidades privadas y las asociaciones deben garantizar este derecho subjetivo adquirido por cada ciudadano de Castilla y León. Debe construirse mediante:
   a) Financiación digna.
   b) Coordinación entre todos los agentes implicados.
   c) Ética.
   d) Formación.
   e) Diálogo.
2. **Igualdad de derechos.** Uno de los problemas agudizados durante la pandemia ha sido la diversidad de criterios y la falta de unidad de acción entre provincias, zonas básicas de actuación sanitaria e incluso en zonas rurales y urbanas o lugar de residencia (domicilio/centro). Por ello, Acalerte reclama criterios objetivos y únicos y protocolos claros con o sin pandemia para que todas las personas mayores, independientemente de donde residan, tengan acceso a los mismos recursos sanitarios y sociales.
3. **Formación e inspección.** Desde el sector se insiste en la importancia de la formación continua de todos los agentes implicados, desde los profesionales hasta el sistema de inspección, que debe tener criterios comunes en todo el territorio y garantizar la calidad del servicio con una normativa igual y coordinada por un sistema gestionado por las diversas administraciones para evitar contraponer normas y que sean efectivas.
4. **Flexibilidad, responsabilidad y seguridad legal, social y jurídica en el modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP).** Acalerte, conocedor del sector, se propone como interlocutor. "El paso hacia delante que se da en la región con la aprobación de la Ley de Residencias debe ser definitivo para que la ACP sea una realidad y, apoyada en la aplicación de una Ley de Dependencia fuerte, logremos colocar a las personas en el centro", explica Diego Juez, presidente de Acalerte.

5. **Responsabilidad social de los medios de comunicación.** Una de las prioridades de Acalerte es luchar contra el edadismo y un mal uso del lenguaje para que la sociedad tome conciencia, por ejemplo, de qué es un centro de atención a las personas mayores. Para ello, es necesario:
   a) Eliminación de estereotipos. El edadismo o discriminación por edad se justifica en estereotipos y mitos que deben ser erradicados.
   b) Lenguaje: evitar el paternalismo
   c) Transparencia: compromiso por facilitar información veraz y acertada, siendo Acalerte uno de los interlocutores del sistema.

Los mayores sin recursos arropados por Lares Castilla y León

Jorge Sainz
Presidente de Lares Castilla y León

Los centros Lares Castilla y León, durante años, vienen siendo el paraguas en el que se cobija a todos aquellos mayores que no han podido acceder a una plaza pública y que no pueden recibir los servicios residenciales en una plaza privada por sus escasos recursos económicos.

Lares Castilla y León cuenta con 84 residencias asociadas y 6.301 plazas. Del total de plazas, 851 son solidarias, es decir, están ocupadas por residentes que no pagan el coste real de su plaza, sino que el coste se adapta a sus circunstancias económicas. El resto de los gastos derivados de su atención son sufragados directamente por el centro.

Desde Lares, creemos que la Administración no puede mirar hacia otro lado y debe ser sensible hacia esta carga que soportan los centros solidarios y ayudar a cumplimentar esos déficits que se están produciendo.

Actualmente, y debido a los estragos ocasionados por la crisis sanitaria, Lares requiere un mayor apoyo de la Administración y los agentes públicos para garantizar a futuro esa acción

solidaria. Por eso, solicitamos una línea específica de subvenciones del 0,7 % o un concierto de plazas para personas no dependientes que no han podido mantenerse en sus domicilios.

En este sentido, la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León refleja en su artículo 7 m): "Promoción de la iniciativa social y del voluntariado: los poderes públicos promoverán y articularán la participación de la iniciativa social sin ánimo de lucro en el ámbito de los servicios sociales y fomentarán la colaboración solidaria de la ciudadanía desarrollada a través de la acción voluntaria". Por tanto, ahora más que nunca, es el momento de que la Administración reconozca fehacientemente la labor que hacen las entidades sin ánimo de lucro como Lares, cubriendo necesidades a las personas en riesgo de exclusión social.

En virtud de su buena relación con la Administración de la comunidad, Lares Castilla y León participa activamente en la elaboración de la nueva Ley de Atención Residencial y en la implementación del modelo de ACP en centros sin ánimo de lucro. En este sentido, se prioriza la capacitación de los profesionales. El Gobierno de Castilla y León y Lares Castilla y León están trabajando mano con mano en la transformación del modelo de atención en centros residenciales. El gran reto es evitar que las personas lleguen a estos centros, que reivindicamos como hogares, pero desgraciadamente no siempre es posible.

En el marco de la formación, consideramos muy importante recordar a los nuevos profesionales el contenido del certificado dentro de los primeros años de trabajo. A este respecto, Fundación Lares ha elaborado un manual que, a su vez, sirve para hacer una mínima formación urgente (30 horas y acompañamiento personalizado) para casos en los que no se encuentren profesionales.

Estamos en un momento idóneo para reconocer a los centros solidarios en la nueva Ley de Atención Residencial que se está trabajando desde la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, donde se reconozca la labor solidaria de los centros Lares.

SEGG Castilla y León se plantea el reto dotar de atención especializada al paciente mayor de la región

Javier Pérez-Jara Carrera, geriatra del Hospital de El Bierzo desde hace 25 años, ha sido nombrado recientemente presidente de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Castilla y

León (SEGG Castilla y León). Su prioridad es dotar de atención especializada al paciente mayor, "ya que actualmente solo el 26 % de la población de Castilla y León puede ser derivada a Geriatría desde Atención Primaria. Todas las personas mayores, particularmente los pacientes frágiles, deben tener la posibilidad de ser derivados desde Atención Primaria a Geriatria para su evaluación. Solo hay Servicio de Geriatria en Segovia". Además, Pérez-Jara defiende que la formación de profesionales que trabajan con personas mayores debe mejorar.

Para abordar estas y otras cuestiones, SEGG Castilla y León se propone alcanzar diferentes objetivos. Los principales son:

- Desarrollo de actuaciones para que todos los mayores de la comunidad puedan tener acceso a un geriatra y asistencia especializada en Geriatría.
- Alertar y concienciar a la sociedad de Castilla y León y a sus gobernantes sobre la necesidad de que los pacientes mayores deben tener asistencia especializada, mediante acuerdos con asociaciones de mayores y de pacientes.
- Crear áreas de coordinación entre hospitales, Atención Primaria y residencias o centros sociosanitarios.
- Apoyo a todos los médicos que trabajan en residencias y en áreas que incluyan pacientes mayores frágiles.
- Desarrollo de protocolos de procesos y guías médicas para su aplicación en las patologías más inherentes al área residencial y sociosanitario.
- Promover la investigación en áreas del envejecimiento de Castilla y León.

Reivindicaciones de Cermi Castilla y León

El Comité Autonómico de Entidades de Representantes de Personas con Discapacidad en Castilla y León (Cermi CyL) defiende los derechos e intereses de las personas con discapacidad de la comunidad, respetando el pluralismo inherente a un segmento social tan diverso.

En Castilla y León hay 150.000 personas con discapacidad que deben ser tenidas en cuenta a la hora de desarrollar cualquier plan de choque, ya sea económico, sanitario o laboral. "Es necesario establecer y regular un marco jurídico que dote de estabilidad a la prestación de servicios de atención especializada a las personas con discapacidad de Castilla y León", explican desde la entidad.

Además, la pandemia provocada por el COVID-19 está ocasionando un impacto desproporcionado en las personas con discapacidad y sus familias, que tienen que hacer frente a un sobreesfuerzo económico al permanecer cerrados los centros de día, los colegios, etc.

Por ello, Cermi CyL realiza las siguientes propuestas dirigidas a paliar los efectos derivados del COVID-19:

1. Medidas que permitan la sostenibilidad y financiación del sector de la discapacidad en Castilla y León:
   - Mantenimiento de la financiación que reciben las entidades, a través de las distintas vías establecidas por la Administración.
   - Establecimiento de medidas como la agilización y el adelanto de pagos de los compromisos adquiridos con las entidades (subvenciones nominativas, convenios, conciertos, etc.) para evitar que el pago de intereses de las líneas de crédito generen graves problemas de tesorería y acaben asfixiándolas.
   - Adopción de medidas urgentes dirigidas a entidades de discapacidad que prestan servicios de promoción de autonomía personal y que, a causa de la suspensión de las prestaciones vinculadas, han visto mermadas sus plantillas, han tenido que solicitar ERTE o están en situación de quiebra económica.
   - Creación de un fondo social extraordinario que permita paliar el impacto económico del COVID-19 en las entidades de Cermi CYL, provocado por la contratación de profesionales de refuerzo o para cubrir bajas, plazas concertadas de residencia que superan los periodos de estancia financiados por la Administración, compra de EPI e implantación de medidas de protección y puesta en marcha del teletrabajo y de diversos sistemas telemáticos.
2. Variaciones de las prestaciones para reconocer el servicio efectivo que se está prestando de cuidados en el entorno familiar.
3. Implantar un programa de seguimiento y apoyo a las familias y las personas con discapacidad a domicilio.
4. Garantizar la accesibilidad universal de toda la información.
5. Mantenimiento de la financiación de las políticas activas de empleo.
6. Promoción de la participación activa y el diálogo social del sector de la discapacidad.
7. Garantizar que toda la actuación de las instituciones y profesionales sanitarios esté presidida por los mandatos de no discriminar.

Balance de UDP: cómo han vivido la pandemia las personas mayores

La presidenta provincial de UDP Ávila, Inmaculada Ruiz Martín, hace un balance de los meses de confinamiento y cómo lo han vivido las personas mayores.

"Han sido meses de una dureza extraordinaria, haciendo frente al dolor, la tristeza, la soledad y, sobre todo, la enfermedad con

fatales desenlaces algunas veces... Pero seguimos peleando para que esta maldita pandemia no nos hunda.

Hemos lanzado (y seguimos) nuestro grito de auxilio, esperando que los mayores seamos eco profundo que llegue a los oídos de todos los políticos, psicólogos, virólogos, etc., que se empeñan en mantenernos encerrados en una jaula. ¿Demasiado interés político o demasiada protección?

Somos unas generaciones luchadoras, que se han hecho fuertes porque han sufrido en sus carnes todo tipo de calamidades y hemos sabido salir adelante. No nos asusta la enfermedad, ni el dolor, ni la pobreza... Nos asusta la falta de calor humano, la falta de abrazos, de contacto físico.

Estábamos disfrutando de los últimos años de nuestra vida con ilusión, con afán de aprender cada día, de compartir con los demás nuestra sabiduría y experiencia. Disfrutábamos con los viajes, la convivencia, el voluntariado... Y todo se ha truncado por un virus asesino e incontrolado.

Nuestra asociación, como tantas otras, no ha podido realizar la previsión de proyectos reservados para 2020. Hemos cambiado nuestros objetivos primarios y nos hemos dedicado a paliar, en la medida de lo posible, el dolor, la soledad, la invisibilidad, la indiferencia y la exclusión social tremendamente dolorosa en una situación tan grave como la que estamos viviendo.

Consolar a los que han perdido a su ser querido después de toda una vida juntos, hacer un seguimiento a través de Skype, teléfono, correo electrónico, etc., buscando ayuda en la policía nacional, guardia civil, protección civil, etc. para proporcionar alimentos. Muchos enfermos que estaban solos no han recibido ni una sola visita de los sanitarios (a través del teléfono se les recetaba paracetamol y cama). Triste, pero, por desgracia, real.

El balance final de estos 10 meses de "aislamiento" nos obliga a transmitir que tenemos que ser más fuertes, que el miedo no es bueno aunque se empeñen en metérnoslo en el cuerpo, que tenemos que seguir el camino con ánimo, valentía y prudencia. Exigimos que no se nos arrincone, que no se nos olvide. Pedimos que se trabaje para volver a una "normalidad" que para nosotros está lejos y nuestro camino se acaba.

Si tuviéramos que evaluar a los políticos en estos meses no podríamos aprobar a ninguno ya que, dolorosamente, tenemos la sensación de que su lucha no ha sido por librarnos de la muerte, sino por el poder y el menosprecio".

Balance SOCIOSANITARIO DE LA DEPENDENCIA Y LA DISCAPACIDAD
Balance Sociosanitario CASTILLA Y LEÓN
Redacción: Sonia García. *sgarcia@gruposenda.es*
Publicidad: Felipe Ribagorda. *fribagorda@gruposenda.es* / Conchi Gutiérrez. *cgutierrez@gruposenda.es.*