



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 - VALLADOLID

Expediente: 5908/2019

Asunto: Plazas de Estancias Temporales y de Convalecencia Sociosanitaria para personas mayores / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. en relación con el expediente de queja que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

La Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, supuso la superación de un modelo de carácter asistencial, avanzando hacia un sistema en el que, aquellos que tengan el carácter de esenciales, se configuren como auténticos derechos subjetivos de todos los ciudadanos, exigibles ante los poderes y administraciones públicas y, en su caso, ante los órganos jurisdiccionales, como garantía máxima de su reconocimiento, respeto y protección.

Con ello, se estableció un instrumento mediante el que se determinan, ordenan y califican las prestaciones del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública que tienen por objeto la cobertura de las necesidades de atención social, reflejando el carácter garantista del modelo.

Este Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León, aprobado por Decreto 58/2014, de 11 de diciembre, codifica el conjunto de prestaciones destinadas a la atención de las necesidades personales y sociales de las personas, con la finalidad de procurar su plena inclusión social, las define y clasifica e incluye su contenido e intensidad mínima, la población destinataria, los requisitos y condiciones para su acceso y disfrute, su titularidad, la aportación de la persona usuaria y la forma de financiación, el régimen de compatibilidad y la identificación de las que tengan la calificación de esenciales.

Entre los servicios incluidos en este sistema de protección social garantista, se incluyen los siguientes:



1. Servicio de atención en centros a personas en situación de dependencia por descanso del cuidador o cuidadora (SERVICIO DE ESTANCIAS TEMPORALES).

Comprende el alojamiento o estancia temporal en centro residencial público o concertado para descanso del cuidador.

Servicio 2: Servicio de atención residencial con cuidados sociales y sanitarios para personas en situación de convalecencia (UNIDADES DE CONVALECENCIA SOCIO SANITARIA).

Garantiza la calidad de vida y la atención integral, continuada y adaptada a las necesidades de las personas en situación de convalecencia, promoviendo su autonomía y potenciando sus capacidades en un entorno normalizado y accesible.

Bien conocido es ya el **SERVICIO DE ESTANCIAS TEMPORALES**, caracterizado por el acceso a una plaza residencial para personas mayores por un tiempo predeterminado cuando ocurran circunstancias que afecten temporalmente a las mismas o a las personas que habitualmente las atienden. Estando regulado en el Decreto 56/2001, de 8 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los centros residenciales para personas mayores, dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos, debe estar motivado por alguna de las dos siguientes situaciones:

A.- Atención a las necesidades psicosociales de las personas mayores con autonomía para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, en los siguientes casos:

a) Imposibilidad temporal, por motivo de obra, adecuación o cualquier otra situación de la vivienda, que no permita mantener al mayor unas mínimas condiciones de vida en su domicilio habitual.

b) Imposibilidad temporal de atender al mayor por parte de la familia y/o cuidador habitual.

B.- Atención a las necesidades sociosanitarias derivadas de la situación de dependencia o imposibilidad para la realización de forma autónoma de las actividades básicas de la vida diaria, en los siguientes casos:

a) Imposibilidad temporal de atender a las personas mayores dependientes por parte de la familia o de sus cuidadores.

b) Ausencia temporal de la familia con la que convive la persona mayor dependiente o de sus cuidadores.



c) Apoyar el descanso de la familia o cuidadores en la atención diaria de las personas mayores dependientes.

d) Personas mayores que, después de un accidente, enfermedad o intervención quirúrgica, necesitan de un período de convalecencia que no precisa de atención hospitalaria.

Las estancias temporales tendrán una duración máxima de un mes para los supuestos recogidos en el apartado A) del artículo 29 del Decreto 56/2001 y de dos meses para los supuestos del apartado B) del mismo artículo, pudiendo concederse una prórroga de un mes en ambos supuestos, cuando se acredite la concurrencia de circunstancias que lo aconsejen.

Centrándonos en el **punto d) del Apartado B** señalado, previsto para la atención de los mayores tras su hospitalización, su concepto responde a un modelo de asistencia sociosanitaria dirigido a dar cobertura a las necesidades de tipo sanitario y social de las personas mayores en un nivel asistencial intermedio entre el hospital y el domicilio, en las fases de rehabilitación y/o convalecencia.

Precisamente, el reto al que se enfrentan nuestros sistemas social y sanitario es la necesidad de asegurar la atención en esta doble dirección y la continuidad de los cuidados mediante un régimen flexible capaz de responder de forma integral a las necesidades de las personas mayores a lo largo de todo el proceso asistencial.

Ello ha exigido reconfigurar el modelo de atención sanitaria para asegurar la continuidad asistencial entre las diferentes estructuras que prestan servicios, adaptando el nivel de cuidados a las características propias de la persona, en coordinación con los servicios sociales.

De ahí que el Servicio de Estancias Temporales se haya visto complementado con otra fórmula de atención para dar una respuesta ágil a las demandas plurales de estas personas: Las **UNIDADES DE CONVALECENCIA SOCIOSANITARIA**.

Su justificación, además, viene dada por dos motivos:

a) La existencia de una demanda de atención sociosanitaria prolongada, que requiere de niveles asistenciales de alto contenido geriátrico y que no se ajusta a las características iniciales del Servicio de Estancias Temporales¹.

b) Y la prolongación inadecuada de las estancias hospitalarias una vez concluido el objeto del ingreso (estabilización, recuperación del estado premórbido, etc.), que se traduce en un ineficiente uso del centro hospitalario con repercusiones tanto para el

¹ “Análisis y evaluación de un servicio de estancias temporales en residencia de ancianos”, T. Collado Díaz y A. Romero Furones. Revista Española de Geriátrica y Gerontología.



paciente, ya que favorece la institucionalización y disminuye la calidad percibida, así como para el propio hospital, pues implica un aumento de costes y el bloqueo de los recursos².

Este nuevo tipo de recurso sociosanitario de carácter temporal fue creado al amparo del Protocolo en materia de coordinación entre la Consejería de Sanidad, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y la Gerencia de Servicios Sociales de 28 de octubre de 2011, con la finalidad de dotar a las residencias de personas mayores de una unidad de carácter sociosanitario que preste atención sanitaria adecuada a sus necesidades, vigilancia durante la convalecencia y la atención social correspondiente en cada caso.

Con carácter general está destinado a la atención de personas en situación de salud frágil e inestable, con pluripatologías crónicas ligadas o no al envejecimiento, que presentan frecuentes descompensaciones o bien secuelas que originan una situación de grave discapacidad física, que limitan severamente su autonomía, con necesidad diaria de cuidados asistenciales médicos y/o enfermería o bien que se encuentran en fase de recuperación tras el alta de un ingreso hospitalario por un proceso agudo y con pérdida de autonomía potencialmente recuperable, que pueden beneficiarse de un tratamiento de rehabilitación integral.

El tiempo de permanencia en estos recursos es de dos meses, pudiendo ser ampliado por periodos no superiores a un mes, hasta completar un total de cuatro meses.

En la actualidad, según la información facilitada por la Consejería de Sanidad, existen **114 plazas en centros residenciales para personas mayores de titularidad de la Administración autonómica**, en virtud del Convenio de colaboración suscrito entre la Gerencia Regional de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales en fecha 4 de abril de 2019 para la gestión conjunta de unidades de convalecencia sociosanitaria, habiendo sido prorrogado.

No cabe duda que esta iniciativa ha supuesto un avance más en la coordinación sociosanitaria de esta Comunidad Autónoma, tratando de adaptar la atención social y sanitaria a la nueva realidad de la población de Castilla y León. Esta colaboración ha permitido abordar la intervención social con la transversalidad necesaria para hacer más eficaces los procesos asistenciales.

Pero bien es cierto que, aun cuando este recurso residencial temporal ha mejorado la asistencia de las personas con necesidad de cuidados sanitarios y atención social, no parece que la oferta pública disponible esté dando cobertura a todos los casos necesitados de esta modalidad de institucionalización temporal. Esta insuficiencia se ha

² <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/coordinacion-sociosanitaria/procesos-atencion/dependencia.ficheros/329092-PROCESO%20UCSS%20def%20.pdf>



dejado sentir en la presente queja, manifestándose incluso que dada “*la escasez de estas plazas, es totalmente inviable que quien necesite una plaza de urgencia pueda acceder a este recurso público. Por lo que aquellas personas que tienen esta necesidad, se ven obligadas a acudir a una plaza privada...*”.

Parece evidente, pues, que el sistema de servicios sociales de Castilla y León requiere acometer algunas mejoras en este sentido. Este tipo de coordinación interdepartamental debía haberse ya desarrollado en mayor medida en los últimos años.

Su previsión aparece en el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León (2017-2021), aprobado por Acuerdo 61/2017, de 11 de octubre, en el que se destaca, entre sus líneas de actuación, la gestión conjunta de plazas residenciales para garantizar la plena cobertura de la continuidad de la atención sociosanitaria en situaciones de convalecencia que no pueden ser atendidas desde el propio domicilio.

Esta coordinación recibe una atención específica y de carácter estratégico en esta planificación por el alto volumen de personas que requieren de la misma, por las previsiones de un incremento sostenido en el tiempo y por el alto volumen de uso de recursos sociosanitarios que de manera simultánea o sucesiva requiere esta población.

Incorpora, así, una línea de intervención que aborda la necesidad apremiante de establecer fórmulas de asistencia integrada entre los servicios sociales y de salud, estableciendo como objetivo estratégico mejorar la atención integral en centros residenciales, a través de la creación de una plataforma sociosanitaria, que incorpore la continuidad en la atención y facilite la gestión de los recursos y el seguimiento conjunto de los usuarios entre los responsables de la coordinación de ambos sistemas. Precisamente, para atender mejor a las personas destinatarias de estos procedimientos asistenciales, el plan establece la necesidad de garantizar la accesibilidad a los servicios y la continuidad de la atención recibida.

Estas garantías, sin embargo, no han quedado suficientemente reforzadas desde 2017. Y es que los recursos creados no son los comprometidos por la propia Administración autonómica.

En la Comparecencia de 28 de octubre de 2014 ante la Comisión de Hacienda de las Cortes de Castilla y León de la entonces Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2015 en lo referente a su Consejería, se manifestaba que el año 2015 sería el año de la consolidación del nuevo modelo de servicios sociales de nuestra Comunidad y, así, se seguiría “*avanzando en la creación de Unidades de Convalecencia Sociosanitaria en Centros Residenciales para personas mayores de titularidad de la Gerencia de Servicios Sociales*”.

De forma que en el Acuerdo del Diálogo Social en materia de atención a las



personas en situación de dependencia de 15 de febrero de 2018, se establecía lo siguiente:

*“Cuarto.- En cuanto a las unidades de convalecencia sociosanitaria, habiendo detectado una necesidad creciente que obliga a las personas en situación de alta hospitalaria y sin posibilidades de regresar a su anterior domicilio a buscar recursos poco adaptados a su necesidad, y siendo necesario continuar reforzando la coordinación entre los recursos sanitarios y sociales, **alcanzamos el compromiso de incrementar en los tres años de vigencia del presente acuerdo (2018, 2019 y 2020) las plazas de convalecencia sociosanitaria en un 60% de las plazas actuales, con un promedio anual de incremento del 20%.***

Estas plazas se gestionarán con las residencias públicas de la Gerencia de Servicios Sociales de modo prioritario y si no fuera posible, por el grado de ocupación, se llevarán a otras Administraciones y a la acción concertada, garantizando siempre que las instalaciones, medios técnicos y humanos reúnen las características necesarias para poder prestar una atención adecuada a las necesidades sociales y sanitarias del paciente.”

Pues bien, a 1 de enero de 2017 el número total de las plazas en unidades de convalecencia sociosanitaria (UCSS) existentes en Castilla y León eran las siguientes³:

Provincia	Centro	Nº Plazas UCSS	Apertura		Atendidos a 1/1/2017	Promedio días estancia
AVILA	RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES	3	2016	Feb	5	36
BURGOS	D. FCO. H Y D ^a . M ^a M Miranda de Ebro	10	2014	Dic	80	76
LEON	RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES*	5	2017	Ene	--	--
	MIXTA Ponferrada	8	2015	Abr	57	62
PALENCIA	PUENTE DE HIERRO	11	2016	Ene	52	62
SALAMANCA	SAN JUAN DE SAHAGÚN	5	2015	Abr	30	86
SEGOVIA	ASISTIDA	8	2013	Dic	90	80
	MIXTA	12	2014	Feb	125	72
SORIA	LOS ROYALES	3	2015	Ago	17	72
VALLADOLID	PARQUESOL	18	2013	Nov	225	77
	RASVA	12	2012	Ago	161	80
ZAMORA	TRES ÁRBOLES	3	2015	Jun	20	74
	LOS VALLES Benavente	6	2015	jul	30	58
TOTAL CyL		104			888	74

Fuente: “Experiencias de Atención Sociosanitaria en Castilla y León”, D. Carlos Raúl de Pablos Pérez (Gerente de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León). VI

³ “Experiencias de Atención Sociosanitaria en Castilla y León”, D. Carlos Raúl de Pablos Pérez (Gerente de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León). VI Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida. Atención integral y centrada en la persona.



Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida. Atención integral y centrada en la persona. Un total, por tanto, de **104 plazas de convalecencia en 2017**. En este momento (**2020**), salvo que existan otros datos no disponibles en esta Institución, son **114** las plazas existentes. No se ha cumplido, en consecuencia, el aumento comprometido del 60 % de las plazas en los años 2018, 2019 y 2020. Tan solo el 9 %. Esto es, se han creado 10 plazas desde 2017, pese a que deberían haberse implantado 62 plazas.

Es razonable pensar, por tanto, que dicho incremento no resulta suficiente para dar una respuesta ágil a las demandas existentes, por lo que cabe prever que esta carencia ha generado las consecuentes listas de espera para el acceso a los recursos y la obligada derivación de los solicitantes a centros residenciales de titularidad privada.

Ante estas posibles consecuencias, no podemos olvidar que nuestro sistema sociosanitario tiene como misión proporcionar una adecuada cobertura de las necesidades que presenta la población a la que se dirige. Y que para mostrarse como un modelo de atención eficaz debe saber dar una respuesta ágil a las carencias asistenciales existentes incluso en tiempos de crisis económica, y más aún ante una situación excepcional de salud pública como la actual.

Por tanto, para dar una solución adecuada a la realidad social planteada debe avanzarse en el desarrollo de los servicios señalados, configurando un sistema capaz de adaptarse a las necesidades emergentes con nuevas prestaciones.

El mejor servicio que se puede prestar a las personas en situación de vulnerabilidad demandantes de servicios sociosanitarios, es actuando de forma proactiva, creando los recursos suficientes para dar cobertura a la demanda de cuidados existente a lo largo de todo su proceso asistencial.

Debemos, por tanto, apoyar desde esta Institución **la necesidad de incrementar la oferta pública de servicios de atención residencial con cuidados sociales y sanitarios**. La efectividad del desarrollo del sistema residencial temporal requiere la existencia de **una red de dispositivos suficiente y adecuada** para satisfacer las necesidades desatendidas, realizando una adecuada planificación de los recursos necesarios y su consecuente creación para dar, así, cobertura sin dilación alguna a la demanda real insatisfecha.

Los estudios realizados por la Comisión de Seguimiento y Control del Convenio de colaboración firmado entre la Gerencia de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales podrán ofrecer datos fiables sobre dicha demanda en cada provincia de esta Comunidad. Pudiendo tenerse en cuenta, asimismo, el resultado de la evaluación desarrollada sobre la planificación estratégica vigente para determinar las actuaciones que fuese necesario replantearse o ejecutarse.



No se duda que sea voluntad de la Administración de esta Comunidad generar el modelo de atención demandado, aunque para ello sea necesario intensificar los esfuerzos económicos. En cualquier caso, el incumplimiento de los compromisos adquiridos en el periodo de tiempo establecido y la consecuente insuficiencia de recursos, obliga a actuar sobre las causas determinantes de esta situación en el menor plazo posible, reclamándose por esta Institución **la inmediata acción de la Administración autonómica para la financiación de las plazas necesarias, garantizando el acceso sin demoras a la atención residencial temporal existente.**

Por otra parte, parece conveniente apoyar otra demanda apuntada en este expediente, como es el desarrollo de una regulación específica para el acceso a las plazas de convalecencia sociosanitaria. Aunque existe un procedimiento establecido para el ingreso en los centros existentes, del que no se duda de su eficacia, la acción de la oferta existente debe proporcionar como resultado una situación óptima para todos los solicitantes, favoreciendo el acceso en condiciones de igualdad.

Dicha regulación debería establecer, para garantizar una total transparencia, los trámites del proceso de acceso e intervención, desde el modelo de solicitud, los criterios de inclusión y de exclusión, los criterios de priorización, el sistema de valoración, tramitación y resolución, etc., hasta un sistema de comunicaciones a los interesados que garantice una mayor seguridad jurídica y ampare los derechos de los solicitantes. Se trata, con ello, de garantizar una mayor objetividad en la gestión de los accesos a los recursos.

Así pues, de conformidad con todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución:**

Que con la finalidad de avanzar en el desarrollo de la red pública de recursos residenciales de carácter temporal y, de esta forma, mejorar en esta Comunidad Autónoma el proceso asistencial y la atención integral en estos centros, se proceda a la adopción de las siguientes medidas en coordinación con la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades:

Primera.- En relación con la cantidad de los servicios:

a) Crear nuevas Unidades de Convalecencia Sociosanitaria en centros residenciales para personas mayores de titularidad de la Gerencia de Servicios Sociales e incrementar el número de plazas en las unidades existentes, en cumplimiento de los compromisos adquiridos en su momento por la Administración autonómica y en atención a los acuerdos del Diálogo Social.

b) En caso de no ser posible desarrollar la oferta pública en centros de la



Administración autonómica por el grado de ocupación o por otros motivos justificados, crear las plazas necesarias en los centros residenciales de otras administraciones o mediante la acción concertada con la iniciativa privada, garantizando siempre que las instalaciones, medios técnicos y humanos reúnen las características exigidas para poder prestar una atención adecuada a las necesidades sociales y sanitarias de los usuarios.

Todo ello con la finalidad de asegurar la plena cobertura de las necesidades de atención residencial temporal sociosanitaria y, así, el acceso sin dilación a este tipo de servicios a todas aquellas personas que reúnan los requisitos exigidos para ser beneficiarios. Y, a su vez, siguiendo lo dispuesto en el Decreto-Ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León para garantizar la protección de usuarios y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente.

Segunda.- En relación con los datos del sistema sociosanitario: Analizar y determinar la situación actual del modelo de atención residencial temporal para valorar las necesidades reales y las previsiones existentes y, conforme a las mismas, aumentar los servicios de forma continua para adaptar la oferta a las demandas de atención insatisfechas, mediante las siguientes actuaciones:

a) Realizar los estudios necesarios por parte de la Comisión de Seguimiento y Control del Convenio de colaboración firmado entre la Gerencia de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales en fecha 4 de abril de 2019 para la gestión conjunta de las unidades de convalecencia sociosanitaria.

b) Comprobar los resultados obtenidos de la evaluación de la planificación estratégica en relación con la cobertura de la atención residencial temporal para cuidados sociosanitarios.

Tercera.- En relación con la regulación del sistema de acceso a los recursos: Desarrollar una regulación específica para el acceso a las plazas de convalecencia sociosanitaria en condiciones de igualdad, que recogiendo el procedimiento o trámites necesarios, garantice una mayor objetividad y seguridad jurídica en la gestión del ingreso a los recursos y el conocimiento del proceso concreto por parte de cada solicitante.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López