
Informe

Para: AERTE

De: Aitor Pérez

Fecha: 4 de abril de 2022

Asunto: Comentarios del borrador del decreto del Consell, por el que se regula la tipología y funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del sistema público valenciano de servicios sociales.

La Generalitat Valenciana esta trabajando en un borrador de un nuevo decreto que regule, entre otras cosas, las residencias para personas mayores en esta comunidad en sustitución de la vigente *Orden de 4 de febrero de 2.005, de la Conselleria de Bienestar Social por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención a personas mayores.*

Se ha analizado **el borrador del decreto**, y se ha prestado especial atención a aquellos aspectos que más afectan a la actividad que desarrollan los asociados de AERTE:

- Anexo II; Centros, servicios y programas de servicios sociales de atención primaria de carácter específico, en concreto, el apartado de Centros de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines
- Anexo III Centros de servicios sociales de atención secundaria, en concreto el punto 3.8 Residencias para personas mayores
- Anexo VII sobre condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos.

Sobre el borrador de Decreto. -

Llama la atención el preámbulo del decreto, donde habitualmente, se justifica la necesidad de crear el nuevo marco jurídico por la evolución-cambio de las necesidades de las personas usuarias, por los cambios sociales, etc. En este caso, el tono empleado, y la justificación que se hace para crear el nuevo marco, se centra en la crítica a las normativas



existentes en la comunidad y el trabajo realizado. Se trata más de un preámbulo político más que demográfico o social; con frases como:

..... *Esta tarea es necesaria por cuanto la vigente regulación de la tipología de los servicios y centros de servicios sociales, así como de sus condiciones materiales y formales, se caracteriza por su desfase en cuanto a las respectivas normativas sectoriales y en cuanto al nuevo espacio normativo abierto con la entrada en vigor de la Ley 3/2019.*

..... *“por primera vez en los servicios sociales de la Comunitat Valenciana se habla de una estructura territorial del sistema y se establecen tres tipos de demarcaciones”*

..... *“Además, este marco regulador vigente es escasamente operativo por ser poco explícito en requisitos básicos en muchos casos y con diferencias acusadas entre sectores en cuanto a la regulación de las condiciones funcionales y materiales.”*

..... *“Otro aspecto novedoso de la Ley 3/2019 respecto a sus precedentes, es que los servicios sociales se configuran no solo como un sistema estructurado en niveles de atención y en un reparto de competencias”*

..... *“Por primera vez en los servicios sociales de la Comunitat Valenciana se habla de una estructura territorial del sistema””*

En el artículo 3, Obligaciones, **no queda claro** si esta normativa afectará a todos los centros, servicios y programas de entidades de titularidad privada, o únicamente a aquellos que quieran formar parte del Sistema público valenciano de Servicios Sociales. La redacción es confusa-contradictoria.

Por otra parte, en el mencionado artículo se deja entrever que **los centros, servicios y programas de titularidad autonómica NO DEBERAN DE ESTAR ACREDITADOS.**

A la vista de este artículo nos surgen algunas dudas:

- ¿Los ciudadanos y ciudadanas de esta comunidad que vayan a una residencia de titularidad autonómica se registrarán por otro modelo de atención?
- ¿Los requerimientos arquitectónicos y de personal serán distintos a los centros de titularidad privada y los de titularidad pública municipal?
- ¿En el caso de los centros de titularidad pública y gestión privada tampoco deberán de acreditarse?

En el artículo 5, cuando se habla de la Garantía de los derechos de las personas usuarias, en el punto 1 se dice que “ *Las personas*

usuarias de los centros de atención residencial y de atención diurna y nocturna tienen derecho al ejercicio de la libertad individual para ingresar, permanecer y salir del centro o residencia, ...” Este derecho siempre ha existido, la persona dependiente y/o su familia pueden abandonar/cambiar de centro cuándo lo deseen.

Sin embargo, **en ningún momento del decreto ni de los anexos queda claro que la persona dependiente y su familia tendrán el derecho a elegir el centro en el que quieren vivir**, o la entidad que quieren que le preste el servicio a que tenga derecho, decisión fundamental para poder hablar de atención centrada en la persona.

Cuando en el artículo 24 se habla de las plazas del sistema público valenciano de servicios sociales, se establecen diferencias entre las entidades privadas de iniciativa social acogidas al régimen de concierto, y las entidades privadas contratadas por la Generalitat. **De la lectura de este artículo se desprende un trato diferenciado entre las entidades privadas a la hora de “relacionarse con la Generalitat”.**

En el artículo 42, al hablar centros residenciales, se hace una definición de residencia en línea con las definiciones que otras comunidades están realizando:

..... Son centros destinados al alojamiento estable de personas que necesitan apoyo y atención psicosocial de forma continuada y sostenida en el tiempo para realizar las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. Constan de un mínimo de 8 plazas y un máximo de 100 y se estructuran en módulos convivenciales, en función de la tipología de cada centro. Se estructurarán en módulos convivenciales con un máximo de 25 plazas cada uno. La configuración del espacio de cada módulo permitirá la vida habitual y normalizada de las personas y deberá evitar su segregación por diagnósticos clínicos.

En todo caso, las personas usuarias de estos centros deberán pertenecer a un mismo ámbito de intervención en servicios sociales, ser mayores de edad legal, excepto en los recursos destinados a atender a personas menores de edad en situación de desprotección o en conflicto con la ley. “

Sin embargo, esta descripción empleada habitualmente en todas las comunidades autónomas **no tiene nada que ver con la definición que se hace de las Residencias de Mayores** en el punto 3.8 del Anexo III que hace una definición más arquitectónica que funcional y de servicios:

“Conjunto de espacios y servicios configurados como agrupación de unidades de convivencia (módulos) destinada a la atención integral y continuada de personas mayores, promoviendo su autonomía y potenciando sus capacidades. “

No existe ningún criterio técnico que justifique la limitación que se hace del tamaño máximo de las residencias, y que las limita a 100 teniendo en cuenta además de que se exige el funcionamiento en módulos convivenciales, **¿Porqué no 80, o 120, o 150 como esta ahora?**

Asimismo, se habla de que se estructurarán módulos convivenciales con un máximo de 25 plazas cada uno, aunque en el caso de las residencias para personas mayores, en el Anexo III están limitadas a 20, **una reducción que supone un incremento de costes del 25%.**

No es comprensible que, aunque en el artículo siguiente se habla de distinguir modalidades de centros en función de la intensidad de apoyo

- Sin apoyo
- De apoyo Limitado
- De apoyo extenso

En ningún momento del borrador se plantean requerimientos diferenciados en función de los grados y niveles de dependencia, **tratándose de manera homogénea a todo el colectivo**, entendiéndose que las necesidades y los servicios a prestar serán iguales tanto para personas dependientes válidas, cómo para personas dependientes grado III y/o con graves trastornos de conducta.

Las residencias para personas mayores dependientes tienen la consideración de **centros de servicios sociales de carácter sociosanitario**, y el borrador del decreto dice que deberán contar con las autorizaciones sanitarias que correspondan, algo que ya se viene haciendo.

Sorprendente resulta también la consideración que se hace de los centros de día que **son considerados servicios de atención primaria**, y no secundaria, como es lo habitual.

De la lectura del artículo 76, al hablar de la implantación territorial de los centros de atención secundaria, se dice que *“... se llevará a cabo de acuerdo con las normas de zonificación y mapificación adoptadas por la conselleria competente en materia de servicios sociales, conforme a lo dispuesto en el Decreto Mapa”*. **¿Quiere esto decir que será la Generalitat la que diga donde y quien puede promover centros de titularidad e inversión privada?**

Hay aspectos relacionados con las condiciones materiales y funcionales de los centros que aparecen de manera reiterada tanto en el decreto como en los Anexos, y en el artículo 91, e, **no esta claro como organizar una unidad convivencial** si hay que separar la zona de habitaciones de los espacios comunes:



En las residencias, incluidos los centros residenciales de carácter singular, se separará la zona de habitaciones de los espacios comunes y de los servicios generales, de forma que se defina una estructura espacial con dimensión y ambiente de hogar formando núcleos convivenciales, compuestos por los espacios establecidos en el Anexo III de este Decreto, en los que convive un grupo de personas con el objetivo de promover su autonomía, independencia e inclusión social. Los espacios con funciones semejantes se agruparán, evitando distribuciones que produzcan confusión y desorientación.

Por último, en las disposiciones transitorias **no tenemos claro como interpretar el alcance que este decreto tendrá a los centros que ya se encuentren autorizados/acreditados en funcionamiento.**

En la tercera se dice que .. *“Todos aquellos centros de titularidad privada que a la entrada en vigor de este decreto se encuentren acogidos a alguna de las formas de colaboración de la iniciativa privada previstas en el Título IV de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, deberán proceder a su adaptación a las nuevas condiciones funcionales previstas en este decreto según tipologías y en las mismas condiciones y tiempos que el resto cuando esto no suponga un incremento del gasto calculado en la correspondiente convocatoria de acción concertada o procedimiento de adjudicación de contrato.*

En aquellas adaptaciones a las nuevas condiciones funcionales que supongan un incremento económico sobre los módulos establecidos se mantendrán los que se requerían en el momento que se realizó la correspondiente convocatoria de acción concertada o procedimiento de adjudicación de contrato, durante la vigencia del mismo. En este caso, una vez finalizada la duración del concierto o contrato los centros deberán proceder a realizar las adaptaciones oportunas para cumplir los requisitos en instalaciones y funcionales establecidos en el presente decreto según su tipología y según los plazos previstos en las disposiciones transitorias, en cuyo caso los plazos empiezan a contar desde el día siguiente a la finalización del concierto o contrato.”

De la lectura de esta disposición transitoria, se desprende que aquellas residencias de titularidad privada, que tengan plazas concertadas o contratadas con la Generalitat, **al finalizar el periodo de concierto-contrato tendrán que adaptarse a los requisitos de instalaciones y funcionales contemplados en este decreto.**

Por otra parte, la disposición transitoria decimosegunda **establece un periodo de dos años desde la aprobación del decreto para adaptar las instalaciones** al nuevo decreto de todos los centros de servicios sociales autorizados en el momento de entrada en vigor del presente decreto.



Sin embargo, en la disposición transitoria decimocuarta, de espacios, se dice que la entrada en vigor del decreto no conllevará la obligatoriedad de adaptación en aquellos centros que estén en funcionamiento.

No queda claro en estas disposiciones transitorias si aspectos como la limitación del tamaño, el mix de habitaciones individuales-dobles, o el funcionamiento en módulos convivenciales es de aplicación a los centros que ya estén funcionando.

La exigencia de cumplimiento de estos elementos a centros ya abiertos que quieran trabajar con la Generalitat, tendría unas graves consecuencias.

A continuación, queremos llamar la atención sobre alguno de los impactos que estas medidas podrían tener en el sector en esta comunidad.

En las siguientes tablas, elaboradas con datos del CSIC, vemos los centros que hay autorizados en la comunidad, y aquellos que tiene más de 100 plazas.

Total Comunidad Valenciana		
	Residencias	Plazas
Alicante	98	9.108
Castellon	40	3.089
Valencia	187	15.547
Total	325	27.744

Datos CSIC 2020

Centros mas 100 plazas		
	Residencias	Plazas
Alicante	32	5.282
Castellon	10	1.373
Valencia	63	8.537
Total	105	15.192

Datos CSIC 2020

A la vista de estos datos, de aplicarse la limitación del tamaño máximo a los centros en funcionamiento, **se verían afectados 105 centros**, un 32,3% del parque de residencias, y **supondría perder 4.692 plazas**, (105 centros – 1.050 máximo), el 16,91 % del total de las plazas, lo que **conllevaría el despido de unas 2.300 personas.**

De estos centros, **13 son de titularidad pública, y supondrían la pérdida de 821 plazas y más de 400 puestos de trabajo.**

Sobre el Anexo II; Centros, servicios y programas de servicios sociales de atención primaria de carácter específico, en concreto, el apartado de Centros de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines



Al hablar del perfil de las personas que pueden atenderse en los centros de día, además de las personas mayores de 60 años con problemas de dependencia, es llamativo que, al igual que ocurre con las residencias, se contempla ofrecer servicios a diferentes perfiles de personas usuarias;

- Enfermedades neuro-degenerativas que no requieran cuidados sanitarios continuados por la evolución de la enfermedad.
- Personas con enfermedades crónicas y patologías que generan problemas funcionales y/o cognitivos
- Personas con enfermedades crónicas que conlleven patología osteoarticular degenerativa y traumatológica.
- Personas que presenten secuelas funcionales post-intervención quirúrgica o accidente.

Sin embargo, a la hora de establecer las ratios de personal, o requerimientos de servicios para atender a las personas usuarias del centro de día, al igual que ocurre en el caso de las residencias, **no se establecen tratos diferenciados según necesidades, algo que resulta difícil de entender teniendo en cuenta la diversidad de los perfiles que se contemplan como susceptibles de ser atendidos** en un centro de día.

Tampoco tiene sentido la limitación que se hace tanto de los horarios de apertura, como de las limitaciones de abrir en periodos vacacionales o festivos. La tendencia es ampliar al máximo la horquilla de horario y de días de atención.

En cuanto a las ratios mínimas de atención que se establecen, presuponemos que la propuesta de plantilla que se hace lo es para un centro que funcione 45 horas semanales, de lunes a viernes de 9 a 18 horas. Quiere decir, salvo auxiliares, el resto de las figuras profesionales no estarán todos los días a todas horas en el centro.

Las ratios propuestas son:



CD 50 plazas	
Perfil	Perrsonas
Dirección	1
Supervisión	0,5
Enfermería	1
Psicología	0,5
Fisio	1
Trabajo social	1
Terapeuta	1
Tasoc	1
Gerocultor	15
Servicios	2,5
Total personas	24,5
Ratio AD	0,4
Ratio Global	0,48

Si sumamos el total de profesionales requeridos, 24,5, este número supone una ratio global del 0,49, no del 0,48 como se menciona. Por otra parte, se habla de una ratio de atención directa del 0,4. Pues bien, descontando de los 24,5 profesionales requeridos al personal de servicios y la persona de dirección, la ratio que se obtiene es del 0,42, no del 0,4 citada. **Es necesario aclarar cual es la ratio correcta.**

Por otra parte, si queremos calcular el número de profesionales que se necesitan para un centro de 10 plazas, nos encontramos con que serán necesarios al menos otros tantos profesionales, 10, con jornadas “ridículas” en algunos casos: 4 horas de psicología o supervisión semanal.

Esta medida **choca con la reivindicación política sindical de fomentar la estabilidad laboral** completando las jornadas del personal que trabaja en el sector.

Teniendo en cuenta el modelo de atención centrada en la persona, donde se habla de la **versatilidad y el empoderamiento de las auxiliares, parecería más razonable incrementar el número de estas y suprimir algunas de las figuras profesionales planteadas.** Sería mejor hablar de ratios globales, flexibilizando los perfiles.

Una primera estimación del coste de personal por plaza, incluyendo salario, pagas, antigüedad, absentismo y seguridad social; con la ratio y los perfiles planteados, en un centro que este en funcionamiento 217 días al año, cerrando fines de semana, festivos, y un mes en verano, que rondaría los **48-52 euros/día**. A este coste hay que añadirle los

costes de funcionamiento y los de carácter inmobiliario que pueden situarse en otros **15-20 euros/día**.

No hay que olvidar **el coste de la plaza no ocupada** que habría que habría que repercutir en el precio final, así como el **beneficio industrial**, y el **4% de IVA** en el caso de los centros de titularidad mercantil.

Por último, en este Anexo se habla de los puntos de atención diurna de personas mayores, en municipios con una población inferior a los 1.000 habitantes adscritos a las residencias que **no alcanzamos a saber a que se refieren**.

Sobre el Anexo III,- Centros de servicios sociales de atención secundaria, en concreto el punto 3.8 Residencias para personas mayores

Tras una primera lectura del borrador da la impresión de que se trata de **un documento muy poco madurado, desordenado, y con muchas contradicciones e imprecisiones**. Creemos necesario que se revise.

En el decreto, al hablar del tamaño de los centros, se habla de que estos podrán tener entre 8 y 100 plazas. Sin embargo, aquí, al hablar de residencias para personas mayores, el tamaño mínimo se ha elevado hasta las 40 plazas.

Si como se ha comentado anteriormente, hubiera de aplicarse este tamaño mínimo a los centros en funcionamiento, **habría que cerrar otros 57 centros cuya capacidad es menor al mínimo establecido, que conllevaría prescindir 1.533 plazas y supondría el despido de otras 750 personas**.

A la hora de hablar de la organización de los módulos convivenciales, se dice expresamente que *“... en ningún caso los módulos se organizarán con criterios de diagnóstico”*; es decir, **personas con trastornos de conducta o demencia podrían convivir con otras autónomas**.

Llama la atención que, al hablar de la carta de servicios de carácter obligatorio, **se consideran los cuidados básicos** (higiene, aseo, baño, movilización y desplazamiento...), **como atención sanitaria**.

Se plantea la obligación de realizar una serie de tareas consideradas como de atención médica, *con independencia de los servicios y prestaciones de la sanidad pública a los que tenga derecho como personas ciudadanas*”. **No queda claro si el personal médico tiene**

que ser propio o del sistema valenciano de salud, y cabe la duda de si hay personas que puedan no ser ciudadanas.

A la hora de hablar de los servicios de enfermería se habla de la necesidad de contar con un 5% de plazas en habitaciones para control continuo. Se entiende que se trata de contar con lo que se denominan “camas de enfermería”, **un requerimiento que esta desapareciendo ya de las normativas de las comunidades autónomas, y que tiene menos sentido si la persona residente dispone de habitación individual como es la tendencia.**

Al hablar de servicios opcionales se menciona peluquería, podología, cafetería, otros... dando a entender que no es obligatorio ofrecer servicios necesarios como el de podología o peluquería en el propio centro.

Por otra parte, a la hora de establecer horarios de comidas, se establecen horquillas pequeñas con una sola hora de margen, un margen que se antoja escaso para avanzar hacia el modelo de atención centrada en la persona.

Personal. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Es este probablemente el punto más “conflictivo” del borrador, que más difícil resulta de entender, y que más puede incidir en el modelo de atención.

La primera consideración importante es que **la Generalitat Valenciana apuesta por un modelo diferente de atención en función de quien sea el pagador de la plaza.** En vez de establecer requerimientos en función de necesidades, lo hace en función de quien paga la plaza, exigiendo más personal cuando quien paga la plaza es la administración, en vez de fijar los criterios en función de las necesidades. Este tipo de planteamientos generan desigualdades entre las personas dependientes.

En cuanto a la formación del director, en el Anexo VIII se dice que las personas que ejerzan la función de dirección contarán con titulación de grado o equivalente, aunque limitan estas titulaciones a cualquiera de las que se exijan a las personas que trabajan en los centros, medicina, enfermería, educación social, trabajo social, fisio, psicología, ... ; **especialidades universitarias estas en cuyo currículum no se habla nada de gestión, tarea a la que se dedican básicamente estos profesionales.**

Da la impresión de que esta propuesta ha sido elaborada por profesionales de estas disciplinas en un claro ejercicio de corporativismo mal entendido.



Al hablar de las ratios, como ya se ha comentado, se diferencia entre centros autorizados y acreditados, estableciendo los siguientes requerimientos.

	AUTORIZACION	ACREDITACION
Ratio general	0,69	0,85
Ratio Atención directa	0,48	0,59
Ratio Atención directa - Auxiliares	0,4	0,4
Presuponemos		
Ratio Atención directa - Equipo técnico	0,08	0,19
Ratio Atención Indirecta	0,21	0,26

A continuación, se presenta la tabla de los profesionales necesarios para una residencia de 100 plazas, diferenciando ratios por perfiles profesionales, diferenciando entre centros autorizados y acreditados.

Realizando la suma de profesionales nos encontramos con que **la ratio resultante es de 0,68 en las plazas autorizadas y del 0,845** en las acreditadas, diferentes del 0,69 y 0,85 planteado. **Habría que aclarar cual es la ratio correcta, o una u otra.**

Es llamativo también que en el borrador de decreto **se considera que las plazas acreditadas deben de contar con más personal de servicios**; cocina, lavandería, limpieza. No parece haber ninguna razón objetiva que justifique esta diferencia.

	AUTORIZ.	ACREDIT.
Director	1	1
Medicina	1	1
Psicologo	1	1
ATS/DUE	2	3
Trab Social	1	1
Terap.	1	1
ASC	1	1,5
	8	9,5
Ratio	0,08	0,095
Gerocult.	40	50
	0,4	0,5
Pers. Servicio	20	0,25
Pers. Servicio	0,2	0,25
TOTAL	0,68	0,845



Cuando se habla de los módulos convivenciales, se limita su tamaño en las 20 plazas. Se exige disponer de manera permanente, de 3 auxiliares de mañana, 3 de tarde, y 1 de noche por modulo, aunque se puede tener una auxiliar más, o una auxiliar menos en horario de mañana y de tarde, **¿absurdo no?; pueden ser 2, 3, ó 4.**

Estableciendo horarios de mañana y de tarde de siete horas, y de 10 horas de noche, de lunes a domingo, todos los días del año, y teniendo en cuenta el convenio laboral que fija en 1.784 la jornada laboral anual nos salen las siguientes ratios de Auxiliar:

- Ratio de **0,39** con 2 Auxiliares de mañana, 2 de tarde, y 1 de noche
- Ratio de **0,53** con 3 Auxiliares de mañana, 3 de tarde, y 1 de noche
- Ratio de **0,68** con 4 Auxiliares de mañana, 4 de tarde, y 1 de noche

Con cada plaza que haya de menos en el módulo, al ser obligatorio contar con 2-3-4 auxiliares, la ratio se iría incrementando en un 10%.

A modo de ejemplo, en un modulo, con 10 de las 20 plazas ocupadas la situación sería la siguiente:

- Ratio de **0,78** con 2 Auxiliares de mañana, 2 de tarde, y 1 de noche
- Ratio de **1,06** con 3 Auxiliares de mañana, 3 de tarde, y 1 de noche
- Ratio de **1.36** con 3 Auxiliares de mañana, 3 de tarde, y 1 de noche

A la vista de estos datos, el planteamiento de los módulos convivenciales, **solo es factible si se tiene garantizada la ocupación plena**, sino es **insostenible**.

Condiciones materiales

Una primera contradicción surge con el tamaño mínimo. Hasta ahora se había hablado de 40 plazas y sin embargo aquí se habla de 31.

Se habla de una superficie mínima de 50 metros cuadrados/residente pero el listado y dimensiones que se proponen, además de resultar confuso y contradictorio en algunos elementos con el Anexo VII, hace prever que será necesario contar con más metros cuadrados por plaza.

Algunos otros elementos que han llamado también la atención son, por ejemplo la obligatoriedad de disponer de 1 metro de terraza por



residente, o disponer de baño geriátrico en la zona de habitaciones, cuando la tendencia es a eliminar este tipo de baños.

Sorprende también el requerimiento de contar con espacios como:

- Almacenes diferenciados de pañales y empapadores, dos por planta de habitaciones
- Guardarropía
- Consigna de productos de apoyo
- Sala de reuniones
- Aula TIC
- Sala de estimulación multisensorial
- Sala de atención – Cámara Gesell
- Aulas
- Talleres
-

Hay que insistir en que **la exigencia de estos requerimientos materiales a los centros en funcionamiento no sería viable y podría suponer el cierre de la gran mayoría de ellos.**

El último elemento contradictorio que hemos encontrado es la anchura libre mínima entre parámetros de 1,5 metros que se establece en el Anexo VII.

El **Código Técnico de la Edificación (CTE)**, aprobado en 2.006, es el marco normativo que establece las exigencias que deben cumplir los edificios en relación con los requisitos básicos de seguridad y habitabilidad establecidos en la Ley 38/1999 de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación (LOE).

Uno de los elementos más relevantes de este marco, de obligado cumplimiento, que condiciona y mucho a los centros residenciales para personas mayores dependientes es la equiparación que realiza en Documento Básico S I (seguridad en caso de incendio) en el que establece que:

“A los edificios, establecimientos o zonas de los mismos cuyos ocupantes precisen, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio (residencias geriátricas o de personas discapacitadas, centros de educación especial, etc.) se les debe aplicar las condiciones específicas del uso Hospitalario.”

Entre otras, la principal condición específica que afecta **sustancialmente a las residencias es la anchura de pasillos mínima que se establece en 2,20 m., frente al mencionado 1,5 de este decreto**, o la anchura de puertas 1,10 m., 0,925 m. en el borrador, o los recorridos de emergencia.



El coste de la plaza

A la vista de estos datos, resulta muy difícil estimar el impacto en el coste de la plaza que la aplicación de este marco normativo podría tener ya que, como se ha comentado, **no queda muy claro la ratio real que se exige en el caso de los módulos convivenciales.**

A continuación, se realizan algunas estimaciones de costes/día/usuario, partiendo de las ratios generales propuestas, 0,69 para plazas autorizadas, y 0,85 para plazas acreditadas, y diferenciando entre centros grandes, de 100 plazas, y pequeños, de 40. Hay que recordar que estas ratios podrían incrementarse sustancialmente si se incrementa el personal de atención de los módulos.

RATIOS	Centros de 100 plazas		Centros de 40 plazas	
	Autorización	Acreditación	Autorización	Acreditación
	0,69	0,85	0,69	0,85
Personal	51,99 €	64,04 €	67,58 €	83,25 €
Funcionamiento	19,38 €	19,38 €	23,26 €	27,91 €
Inmueble	11,13 €	11,13 €	11,13 €	11,13 €
TOTAL	82,49 €	94,55 €	101,96 €	122,29 €

Pero, como ya se ha mencionado anteriormente, **estas cifras se incrementan sustancialmente si no se cuenta con una ocupación plena, al convertir en gasto fijo la presencia permanente de auxiliares en los módulos**, al margen de la ocupación.

Hay que recordar que estas cifras son de costes, para llegar al precio final habría que añadir **el coste de la plaza no ocupada, el margen de beneficio, y el IVA del 4%.**