

# UNA MIRADA A LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN BIZKAIA: SERVICIO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA, CENTROS DE DÍA Y CENTROS RESIDENCIALES

V JORNADAS ORGANIZADAS POR HARTU-EMANAK  
Bilbao, 24 de noviembre de 2005-11-21

IÑIGO LAMARCA. ARARTEKO

## I. PRESENTACIÓN DEL INFORME

Gracias por la invitación a intervenir en estas jornadas.

Participar en las actividades promovidas por una asociación de personas mayores cuya misión y espíritu fundacional es, precisamente, fomentar la participación activa, el compromiso social, es un placer. Sé que, desde la institución del Ararteko, en años anteriores se ha mantenido una relación con vosotros y espero que también en los próximos años podamos seguir mostrando nuestro apoyo y, al mismo tiempo, contando con vuestra colaboración.

Se me ha pedido que ofrezca una mirada sobre la situación de las personas mayores entre nosotros; que presente, de forma resumida, el reciente **informe** que elaboramos sobre esta cuestión, **centrado en los servicios de asistencia domiciliaria, los centros de día y los centros residenciales**.

Debo señalar que no se trata de un informe limitado a Bizkaia. Abarca el conjunto de la CAPV y, así, permite establecer comparaciones no sólo entre territorios históricos, sino incluso entre comarcas.

También quiero recordar, en esta presentación inicial, que no es la primera vez que desde el Ararteko se abordan estos temas. De hecho, este informe reciente es la continuación de otros dos anteriores: uno sobre las residencias de tercera edad (presentado en 1994) y otro sobre la asistencia no residencial (presentado 1996). Lo que hemos pretendido ahora, precisamente, es analizar en profundidad la evolución experimentada en el plazo de diez años transcurrido desde los anteriores estudios.

El haber elegido estos tres servicios como objeto de análisis no es algo aleatorio, sino fundamentado en sólidas razones: por una parte, se trata de los servicios más extendidos y

solicitados en nuestra comunidad; por otra, de recursos clave que pueden ayudar a que una persona mayor siga viviendo en su propio entorno con cierta autonomía (ésta sería una función de los servicios de asistencia domiciliaria e incluso de los centros de día) o, sobre todo en el caso de personas no sólo mayores sino dependientes, ofrecer una alternativa que cubra las necesidades básicas de alojamiento y atención (mediante residencias o viviendas tuteladas, por ejemplo).

**El objetivo del informe** ha sido, pues, analizar los principales servicios del sistema de atención directa a las personas mayores en la CAPV -servicio de ayuda a domicilio; servicios residenciales y centros de día- con la finalidad de señalar los aspectos positivos del sistema, detectar sus carencias y proponer pautas de actuación para el futuro.

**La estructura del informe** es la siguiente:

- La primera parte presenta el marco jurídico-administrativo del sistema de atención a las personas mayores y trata, entre otras cuestiones, del reparto competencial, de los derechos y deberes de los usuarios y del modelo de financiación.
- La segunda parte ofrece información sobre la evolución experimentada, en el decenio 1991-2001, por la población mayor y por los recursos sociales que les atienden.
- La tercera parte describe la situación de los servicios residenciales y de los centros de día, a partir de los cuestionarios cumplimentados y las visitas realizadas a 52 centros residenciales y 12 centros de día.
- El capítulo de conclusiones y recomendaciones presenta un balance de la situación actual y plantea propuestas de mejora de nuestro sistema de atención a las personas mayores.

El informe dispone de 151 gráficos, 159 tablas y 19 anexos con exhaustivos datos sobre el sistema de atención a las personas mayores.

Es un informe que, como todos los del Ararteko, está a disposición de quien quiera leerlo o consultarlo, tanto en su edición en forma de libro, en euskera y castellano, como en la página web: [www.ararteko.net](http://www.ararteko.net).

Aquí, en esta presentación, trataré de entresacar algunos datos, problemas y conclusiones que considero de especial trascendencia o de interés especial para este foro.

## II. ALGUNAS NOTAS SOBRE EL MARCO JURÍDICO Y COMPETENCIAL

Solamente unas pinceladas sobre cinco cuestiones importantes:

- la normativa;
- los derechos y las obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios;
- el acceso de las personas mayores a los servicios de atención;
- la financiación de los servicios;
- y el llamado espacio sociosanitario.

### 1) La normativa vigente

En los últimos años, a partir de la aprobación de la Ley 5/1996, de Servicios Sociales, se han producido importantes avances en el marco jurídico básico que regula la atención a las personas mayores. En este sentido, resulta necesario destacar tres normas:

- El Decreto 40/1998, que regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales.
- El Decreto 41/1998, que regula los servicios residenciales para la tercera edad.
- El Decreto 2002/2000, que regula los centros de día para personas mayores dependientes.

Para completar este panorama normativo, sería necesario un decreto autonómico que regulara, a su vez, los servicios de asistencia domiciliaria.

Una de las grandes cuestiones pendientes en el ámbito de los servicios sociales ha sido la de intentar clarificar la delimitación de funciones entre el Gobierno Vasco, las diputaciones forales y los ayuntamientos. Por ello, merece una valoración muy positiva la aprobación del Decreto 155/2001, de determinación de funciones en materia de servicios sociales, que culmina un proceso de negociación entre el Gobierno, las diputaciones forales, y la Asociación de Municipios Vascos-Eudel. Esta norma establece dos principios básicos:

- que las distintas funciones corresponderán, en principio, a una única administración; y
- que el criterio para el reparto competencial entre diputaciones forales y ayuntamientos es el del grado de dependencia de las personas asistidas.

En el tema que hoy nos ocupa, y simplificando mucho, esta previsión normativa se traduce en que:

- Las residencias y los centros de día para personas mayores recaen en la responsabilidad de las diputaciones.
- El servicio de asistencia domiciliaria, las viviendas comunitarias y los apartamentos tutelados recaen en la atención de los ayuntamientos.

## **2) Los derechos y obligaciones de las personas usuarias y los profesionales de los servicios sociales**

Como es lógico, desde una institución de garantía como la del Ararteko consideramos como uno de los avances fundamentales del sistema el reconocimiento de derechos en el ámbito de los servicios sociales, y más en concreto en el de la atención residencial.

La Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias y Profesionales de los Servicios Sociales supone un logro democrático, porque recoge importantes derechos como el de dignidad, privacidad, confidencialidad, autonomía, individualización de la atención o el de participación.

## **3) El acceso de las personas mayores a los servicios de atención**

En la investigación realizada se ha puesto de manifiesto la existencia de un importante desequilibrio entre los tres territorios históricos, con modelos de gestión diferentes, con ofertas institucionales distintas o con criterios y condiciones de acceso a derechos y servicios no coincidentes.

Hay dos cuestiones que motivan una especial inquietud: la del acceso a los servicios de atención a las personas mayores y la de la financiación.

Las condiciones y criterios para acceder a los servicios de atención a las personas mayores son distintos en los tres territorios históricos y, además, lo son también respecto a los tres grandes recursos asistenciales.

- Así, en el **acceso a los servicios de asistencia domiciliaria (SAD)**.

En Álava, el Instituto Foral de Bienestar Social atiende a todas las personas dependientes en todo el territorio histórico y a todas las personas no dependientes, salvo las de Vitoria-Gasteiz que son atendidas por su ayuntamiento.

En los otros dos territorios históricos -y, por tanto, en Bizkaia- se mantiene una única red de SAD: la gestionada a nivel municipal. Cada ayuntamiento aplica su propia normativa de acceso y de precios públicos, lo que determina que en Bizkaia, como en Gipuzkoa, coexista una diversidad de situaciones que ya se denunciaba en nuestro informe sobre asistencia no residencial de hace diez años.

- En el **acceso a los servicios residenciales**.

De acuerdo con el actual reparto funcional, como ya hemos señalado, las residencias de atención a las personas mayores dependientes recaen en la responsabilidad de las diputaciones forales, y las viviendas comunitarias y apartamentos tutelados son responsabilidad de los ayuntamientos. También en este caso, las condiciones para poder acceder a estos servicios son exigidas de diferente manera en los tres territorios históricos. Así, por ejemplo:

- El período de empadronamiento previo a la solicitud en Álava y Bizkaia es de tres años, mientras que en Gipuzkoa es de dos.
- Los instrumentos utilizados para la valoración del grado de dependencia son distintos en los tres territorios históricos, lo que podría motivar que una persona pudiera ser considerada dependiente en un territorio histórico y en otro no.
- En Bizkaia se priva de la posibilidad de acceder a un centro público a las personas que superan un cierto nivel de ingresos.

Este último requisito genera que en este territorio histórico queden excluidos de la posibilidad de acceder a un servicio público un buen número de ciudadanos por razones económicas, lo que supone una clara desigualdad respecto a los ciudadanos alaveses y guipuzcoanos.

Esta situación tiene también otra consecuencia de menor relevancia: así, al funcionar la disponibilidad de ingresos como un factor que excluye del sistema a las personas que superan el mínimo de ingresos, estas personas no constan en la lista de espera de Bizkaia, por lo que las listas no reflejan la verdadera necesidad ni la demanda existente en este territorio histórico.

#### **4) La financiación de los servicios**

La financiación de los servicios sociales para las personas mayores es otra de las cuestiones más importantes a analizar. En este caso también hay que tener en cuenta el reparto entre las propias administraciones, atendiendo a sus propias competencias, así como la aportación económica de las personas usuarias.

También aquí, nuevamente, se plantea de diferente forma en los territorios históricos la participación económica de las administraciones y cuál debe ser la aportación económica de las personas usuarias, cuestión que viene regulada de manera diferente en las respectivas normas sobre precios públicos.

Resultaría muy prolijo desarrollar cómo se plantean las aportaciones de la administración y de los usuarios en cada uno de los TTHH, aportaciones que además serían distintas dependiendo del tipo de recurso de que se trate -residencia, centro de día, asistencia domiciliaria- y también de la titularidad del centro -público o privado-.

Sin embargo, sí debemos reseñar que también aquí se manifiesta nuevamente la diferencia de regulación entre los tres TTHH y las diferentes cuantías que deben pagar los usuarios dependiendo de su procedencia.

- Así por ejemplo, el precio público o tarifa teórica máxima en servicios residenciales es prácticamente doble en Gipuzkoa y Bizkaia que en Álava. Sin embargo la aportación media de los usuarios es mayor en Gipuzkoa o en Álava que en Bizkaia.
- También en centros de día el precio público o tarifa teórica máxima es más que doble en Bizkaia y Gipuzkoa que en Álava.
- Por otra parte, la diputación de Bizkaia, al igual que la de Álava, tiene prevista una línea de ayudas económicas individuales para la financiación de plazas residenciales en centros ajenos a la red pública, algo que no existe en Gipuzkoa.
- En cuanto a las garantías para asegurar el pago de los usuarios, también existen diferencias:
  - En Bizkaia y Gipuzkoa no existe el reconocimiento de deuda sino que se exige el previo agotamiento del patrimonio antes de aplicar las bonificaciones correspondientes sobre la tarifa.
  - En Álava está previsto el llamado reconocimiento de deuda, lo que supone asumir la obligación de no enajenar los bienes del usuario del servicio y no renunciar a derechos de naturaleza económica o patrimonial mientras no se haya saldado su deuda con el Instituto Foral de Bienestar Social.

## **5) Creación del espacio sociosanitario**

Simplemente señalar, por su importancia, la necesidad de alcanzar un tratamiento integral en la atención a las personas mayores que responda tanto a sus necesidades sanitarias como sociales. En este sentido, es necesario seguir avanzando en la creación de un verdadero espacio sociosanitario con iniciativas como el Plan

Sociosanitario de la CAPV de 2001 o el Convenio de colaboración entre Gobierno, diputaciones forales y Eudel.

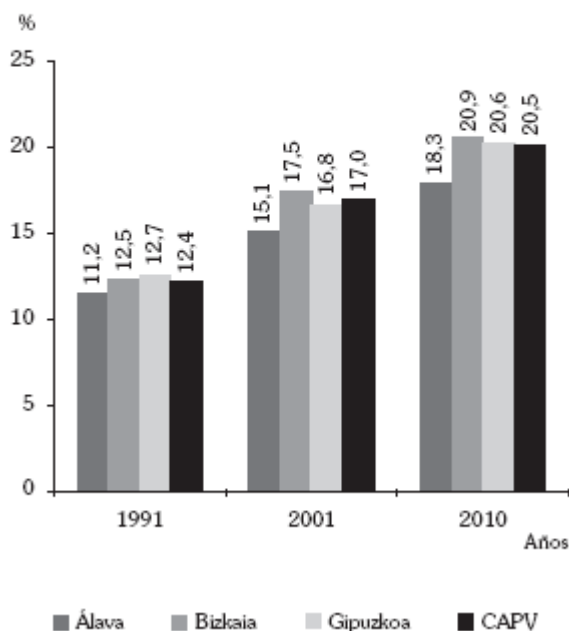
### III. EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES CON PROBLEMAS DE DEPENDENCIA EN LA CAPV (1991-2001), CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTROS RESIDENCIALES Y DE LOS CENTROS DE DÍA, Y TENDENCIAS

#### A) DATOS DE EVOLUCIÓN

Antes de entrar en los datos sobre la evolución de los servicios, conviene recordar, al menos, alguno sobre la evolución de la población.

**La tasa de envejecimiento** de la población vasca ha experimentado en los últimos años un importante incremento. Ha pasado del 12,4% en 1991 al 17% en 2001 y se espera que llegue al 20,5% en 2010. En este sentido, no hay grandes diferencias entre territorios, aunque la tasa de envejecimiento mayor sea, precisamente, la de Bizkaia (17,5% en 2001 y casi 21% previsto para 2010).<sup>1</sup>

**Gráfico 4: Proporción de personas con 65 años cumplidos sobre el total (tasa de envejecimiento)**



En ese mismo período (1991-2001), **el número de personas mayores atendidas** en los distintos servicios sociales se incrementó en un 87%, pasando de 14.515 usuarios a 27.140, y de una tasa de cobertura de 5,55 a 7,68. Es decir: 7,68 personas de cada 100 mayores de 65 años atendidas en alguno de los tres servicios analizados (servicio de asistencia domiciliaria, centro de día o residencia).

Veamos ahora la evolución experimentada en cada tipo de servicio.

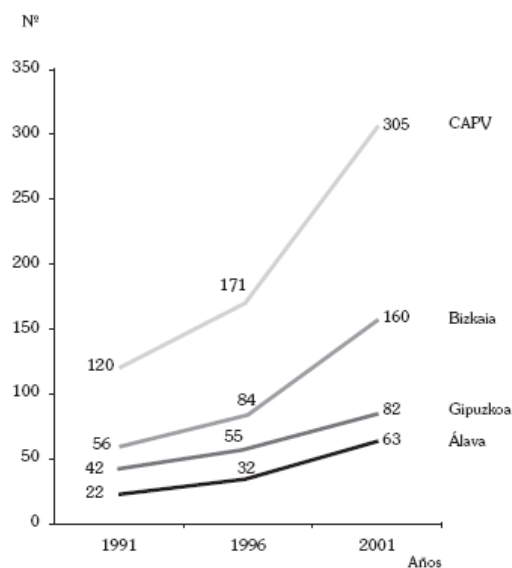
**Tabla 156: Alcance de la protección**

Servicios de atención individualizada	Plazas/usuarios		Cobertura		Eficacia horizontal	
	1991	2001	1991	2001	1991	2001
Residencias	7.848	12.125	3,00	3,43	24,01	27,31
Centros de día	232	1.611	0,09	0,46	0,71	3,63
Atención domiciliaria	6.435	13.404	2,46	3,79	19,68	30,19
<b>TOTAL</b>	<b>14.515</b>	<b>27.140</b>	<b>5,55</b>	<b>7,68</b>	<b>44,40</b>	<b>61,13</b>

- **Servicios residenciales**

- Entre 1991 y 2001 el número de centros residenciales ha pasado de 120 a 305, lo que supone un aumento de cerca del 154%. En el caso de Bizkaia, pasó de 56 centros a 160, lo que supone prácticamente triplicar el número de centros en diez años.

**Gráfico 11: Evolución del número de centros residenciales**



<sup>1</sup> Todos los gráficos o las tablas incorporadas a este texto se han tomado del informe del Ararteko (*Atención a personas mayores en la CAPV: servicio de asistencia domiciliaria, centros de día y centros residenciales. 2005*), respetando la numeración que allí tenían.

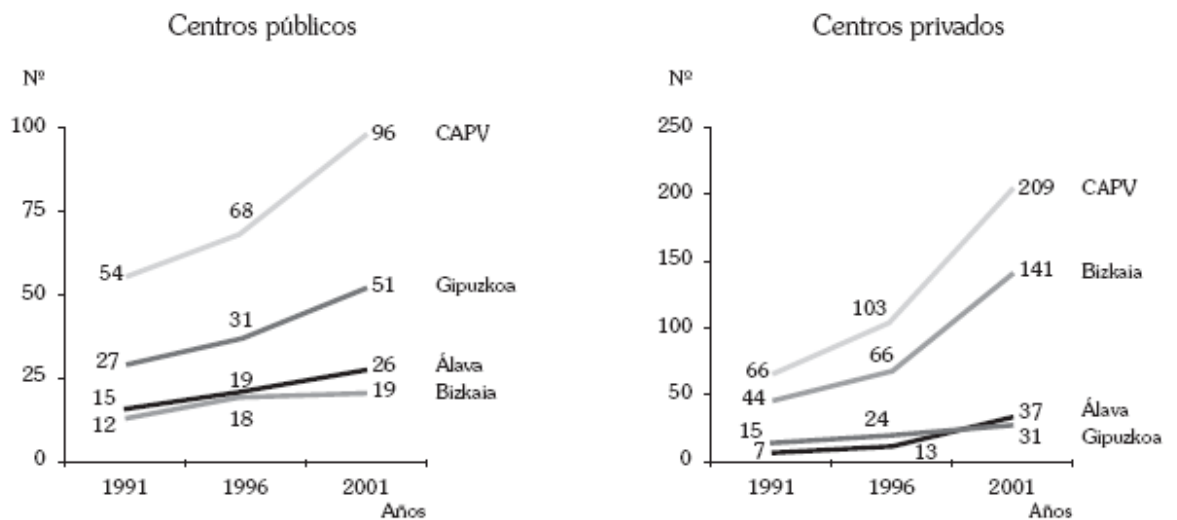


- Este notable aumento del número de centros está en lo fundamental determinado por la apertura de residencias de carácter privado, que incrementan su número en un 216%. En 1991 representaban el 55% del total de residencias, en 2001 alcanzaban ya el 68,5%. Algo más de dos de cada tres.

De las 305 residencias, en 2001, 96 eran públicas y 209 privadas.

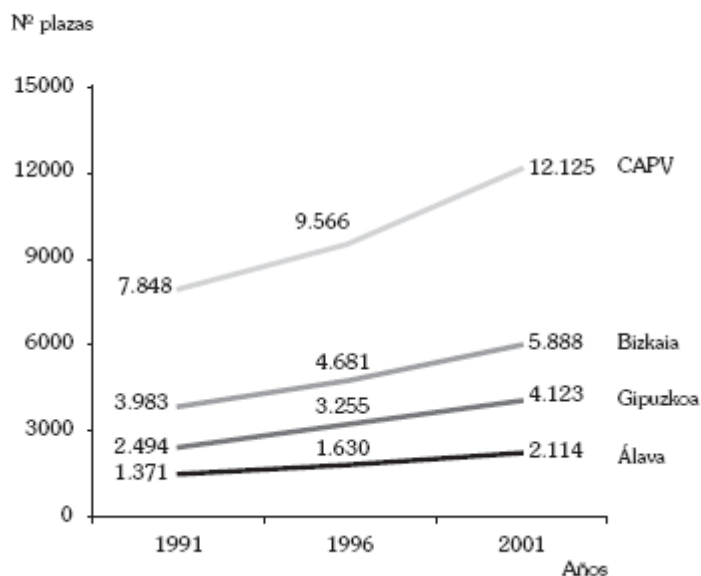
En el caso de Bizkaia, la diferencia es espectacular: sólo 19 centros eran públicos, frente a 141 que eran privados.

**Gráfico 12: Evolución del número de centros públicos y privados**



- En cuanto al número de plazas residenciales para personas mayores, de 1991 a 2001 se ha pasado de 7.448 a 12.125 en toda la CAPV, de las cuales 5.532 son públicas y 6.593 son privadas. En Bizkaia se pasó de 3.983 plazas a 5.888, con una distribución de 1.459 plazas públicas y 4.429 privadas.

**Gráfico 13: Evolución del número de plazas residenciales para personas mayores**



- A pesar del importante esfuerzo realizado, la cobertura de la atención residencial vasca resulta inferior a la que se alcanza en el Estado en un 6% y, por supuesto, a cualquier país de la Unión Europea.

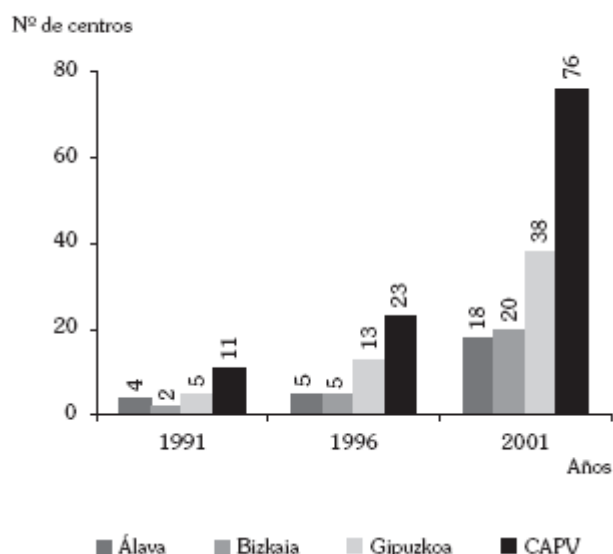
Sólo la cobertura de Álava es equiparable a la de las comunidades autónomas más avanzadas y resulta algo inferior a la de la mayor parte de los países europeos.

Ha habido una cierta polémica sobre la validez de estos datos. Se ha dicho, por ejemplo, que se trata de datos de 2001 y que desde entonces, en Bizkaia, se han creado muchos nuevos recursos. Es verdad que las comparaciones entre datos efectuadas en el informe corresponden básicamente al año 2001, último año del que se dispone de datos consolidados y comparables entre sí. Es verdad también que, afortunadamente, se siguen creando nuevos recursos. Pero es igualmente cierto que la población sigue envejeciendo. Lo que la evolución de datos nos muestra es que el incremento de recursos, al menos hasta ahora, siendo importante, no ha sido suficiente para mejorar sustancialmente las tasas de cobertura de atención a las personas mayores.

- **Centros de día**

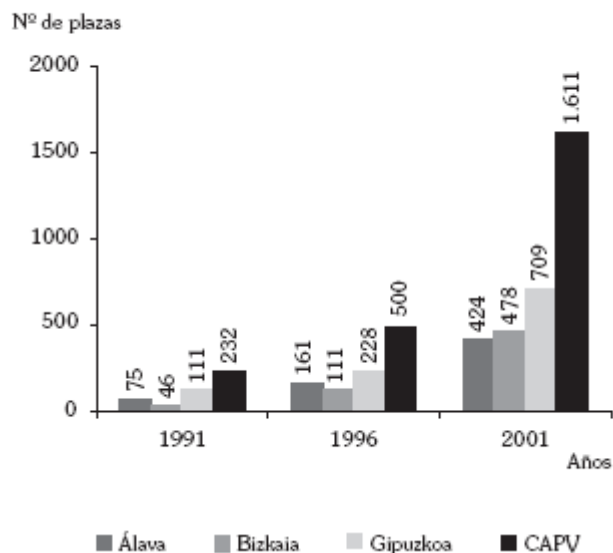
- Los centros de día asistenciales constituyen una fórmula de atención alternativa a los residenciales, que era un incipiente recurso hace unos años y que ahora está plenamente implantado.
- De 1991, en que sólo había 11 centros de día en toda la Comunidad Autónoma, hemos pasado a 76 centros en 2001, mayoritariamente públicos, aunque empiezan a ponerse en marcha también centros de día privados. En Bizkaia, en ese período, se pasó de 2 centros a 20.

**Gráfico 58: Evolución del número de centros de día**



- Las plazas en centros de día también se han incrementado espectacularmente, pasando de 232 en 1991 a 1.611 en 2001. En Bizkaia, de 46 plazas a 478.

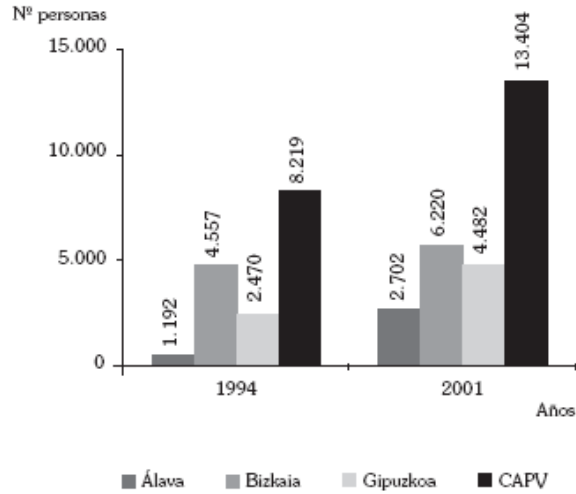
**Gráfico 60: Evolución del número de plazas en centros de día**



- **Servicio de atención domiciliaria**

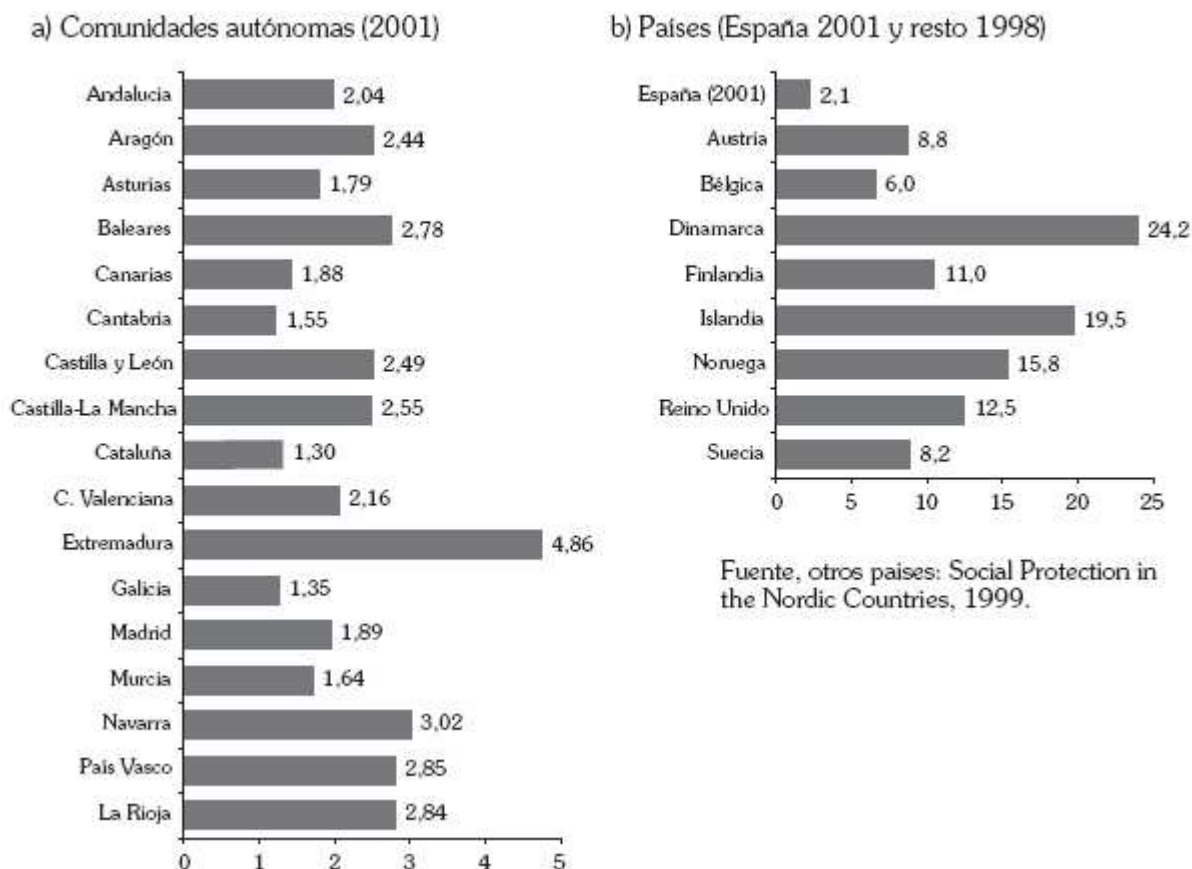
- Desde el año 1994, año en que se elaboró el anterior informe de la institución del Ararteko, hasta 2001, estos servicios domiciliarios han experimentado un notable aumento de un 63%, pasando de 8.219 usuarios a 13.404. Nuevamente también aquí se produce un importante desequilibrio territorial, ya que mientras en Álava el incremento ha sido de un 127%, en Bizkaia sólo alcanza un 36%: se ha pasado de 4.557 a 6.220 personas atendidas.

**Gráfico 79: Evolución del número de personas mayores usuarias del SAD por territorios**



- A pesar del aumento, esta cobertura sigue siendo insuficiente, algo superior a la media española, pero muy por debajo de los países europeos. La cobertura en España era de un 2,1%; en la CAPV, de un 2,85%; y en los países más avanzados, como Dinamarca, alcanza hasta un 24,2%. Las diferencias entre territorios, entre comarcas e incluso entre municipios son muy notables. En Bizkaia, por ejemplo, la cobertura más alta corresponde al Gran Bilbao (3,34 personas de cada cien) y la más baja a la zona de Gernika-Bermeo (1,42%).

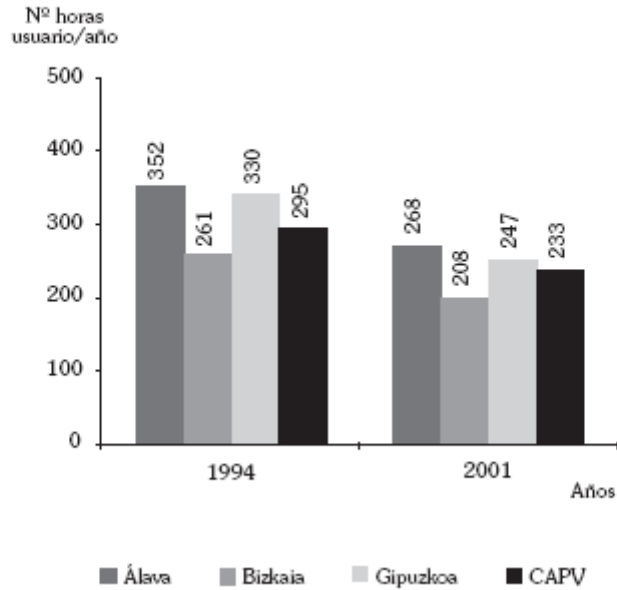
**Gráfico 85: Coberturas de atención del SAD en diferentes ámbitos**



- La intensidad del servicio, es decir, las horas que se dedican a cada usuario al año no sólo no ha aumentado, sino que ha descendido de 295 horas/usuario en 1994 a 233 horas/usuario en 2001. También en este indicador el dato más negativo es el de Bizkaia: 208 horas de servicio al año a cada persona atendida; unas cuatro horas a la semana.

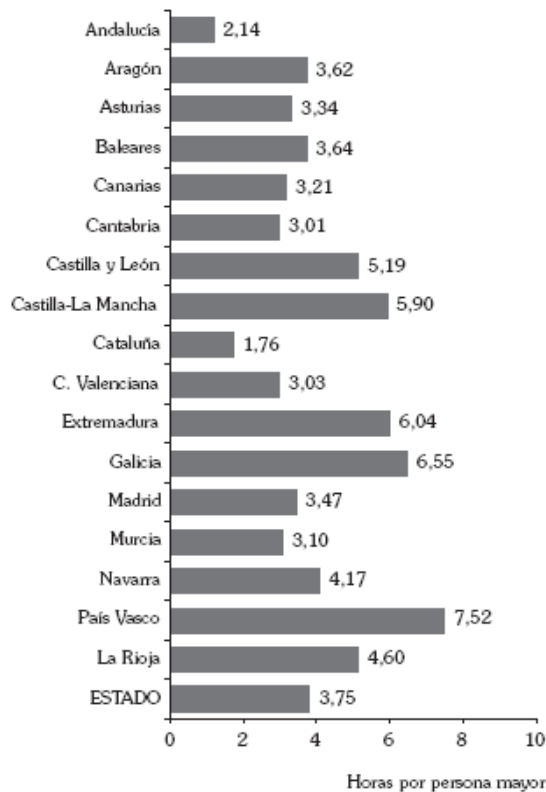
El nivel o intensidad del servicio de atención domiciliaria, a lo largo de los siete años considerados, descendió en todas las comarcas de Bizkaia, salvo en las zonas de Arratia y Plentzia.

**Gráfico 89: Evolución de la intensidad del servicio por territorios históricos**



- En todo caso, en este servicio, el País Vasco, con un nivel de atención de 7,52 horas anuales por persona mayor, ocupa la posición más ventajosa con relación a todas las restantes comunidades autónomas, duplicando exactamente, la media estatal.

**Gráfico 96: Nivel del SAD en las distintas comunidades autónomas**



## B) ALGUNOS DATOS Y CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTROS RESIDENCIALES Y DE LOS CENTROS DE DÍA (2003)

El informe recoge también algunos datos actualizados hasta junio de 2003. Así, por ejemplo, las plazas residenciales en la CAPV el año 2003 eran 14.081, con un incremento desde 2001 de un 16,1%.

Las plazas en centros de día eran 2.046, siendo muy destacable que en sólo año y medio Bizkaia incrementase en un 87% sus plazas en centros de día, haciendo un importante esfuerzo, si bien es cierto que este territorio era el que presentaba un mayor déficit tanto en residencias como en centros de día.

En lo que se refiere a los servicios residenciales, pasaron de 305 en 2001 a 327 en 2003. En cuanto al número de plazas residenciales, los incrementos porcentuales fueron casi idénticos en los tres territorios. En Bizkaia se pasó de 5.888 a 6.844 plazas.

**Tabla 3: Evolución de las plazas en residencias y centros de día por territorios (diciembre 2001-junio 2003)**

	Plazas residenciales <sup>1</sup>			Plazas en centros de día		
	Diciembre 2001	Junio 2003	Incremento%	Diciembre 2001	Junio 2003	Incremento%
Álava	2.114	2.458	16,3	424	427	0,7
Bizkaia	5.888	6.844	16,2	478	894	87,0
Gipuzkoa	4.123	4.779	15,9	709	725	2,3
CAPV	12.125	14.081	16,1	1.611	2.046	27,0

<sup>1</sup> Incluye: residencias, viviendas comunitarias y apartamentos tutelados.

**Tabla 5: Centros y plazas residenciales por territorio**

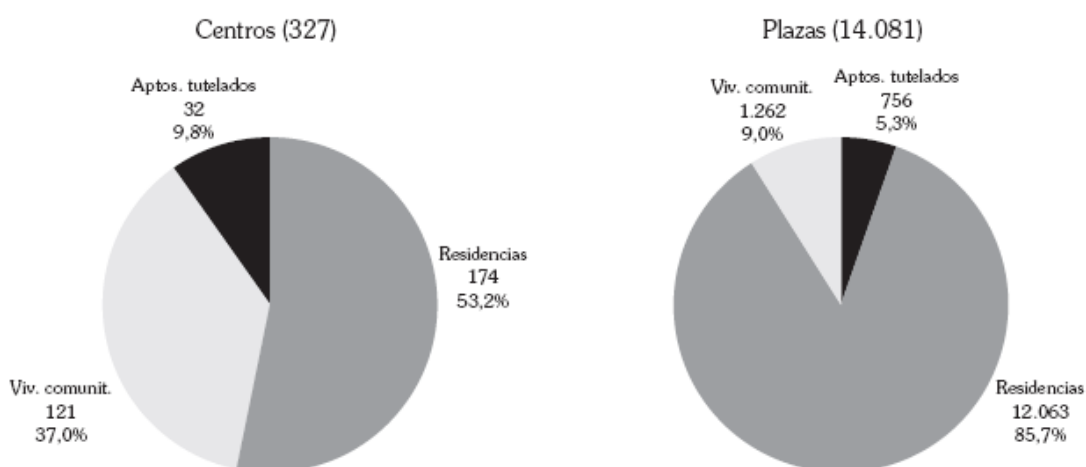
Territorio Histórico	Centros		Plazas	
	Abs.	%	Abs.	%
Álava	64	19,6	2.458	17,5
Bizkaia	177	54,1	6.844	48,6
Gipuzkoa	86	26,3	4.779	33,9
<b>CAPV</b>	<b>327</b>	<b>100,0</b>	<b>14.081</b>	<b>100,0</b>

### Los servicios residenciales

- Los centros residenciales se dividen en tres categorías, en los términos establecidos en el Decreto 41/1998:

- **Residencia:** centro de convivencia con capacidad superior a 14 personas;
  - **Vivienda comunitaria:** unidad convivencial con un máximo de 14 plazas y un mínimo de 5;
  - **Apartamento tutelado:** que forma parte de un conjunto de viviendas autónomas, unipersonales o de pareja, con servicios colectivos facultativos.
- El 86% de las plazas existentes en nuestra comunidad corresponde a las residencias tradicionales, el 9% a las viviendas comunitarias y el 5% a los apartamentos tutelados. En Bizkaia, el 87% de las plazas son residenciales y el 13% en viviendas comunitarias.

**Gráfico 110: Centros y plazas residenciales por tipo de recurso**



- En el conjunto de la CAPV, la mayor parte de los centros, el 71,2%, y de las plazas, el 63%, es de titularidad privada y el resto de titularidad pública. En Bizkaia, el número de plazas de titularidad privada supera el 80%.

**Tabla 10: Plazas residenciales por territorio y titularidad**

Titularidad	Álava		Bizkaia		Gipuzkoa	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Pública	1.256	51,1	1.313	19,2	2.637	55,2
Privada concertada	77	3,1	83	1,2	2.073	43,4
Privada	1.125	45,8	5.448	79,6	69	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>2.458</b>	<b>100,0</b>	<b>6.844</b>	<b>100,0</b>	<b>4.779</b>	<b>100,0</b>

### Centros de día

- **Red de servicios y cobertura.** El número de centros de día asciende en la CAPV, en el año 2003, a 80, con una capacidad de 2.068 plazas en conjunto, lo que representa 5,5 plazas por cada mil personas mayores de 65 años. La cobertura en Álava es el doble que en Bizkaia y un 42% superior a la de Gipuzkoa.



- **Titularidad.** El 60,8% de las plazas son públicas, el 13,2% son públicas pero se ofertan en centros de titularidad privada y el 26% privadas. Álava se caracteriza por la importancia de su oferta pública, el 96,6%; Bizkaia por su oferta privada 45,2%; y Gipuzkoa por el peso de las plazas concertadas con instituciones públicas en centros privados, 33,3%.
- **Tasa de ocupación.** En el momento del estudio, la tasa de ocupación de estos centros era del 78% y las plazas vacantes se distribuían de la siguiente forma: en los centros públicos estaba disponible el 13,7% de las plazas y en los privados entre el 30,3%, cuando disponen de plazas concertadas, y el 37,8% en el resto.
- **Grado de discapacidad de las personas usuarias.** El 43,0% de los usuarios de centros de día estaba afectado por una discapacidad grave y el 40,7% por una discapacidad moderada; el restante 16,3% podía considerarse autónomo. Las diferencias entre territorios son importantes, debido, principalmente, a que en Álava existe una red de centros rurales cuya función es evitar el aislamiento social y atiende a personas autónomas.

### C) TENDENCIAS

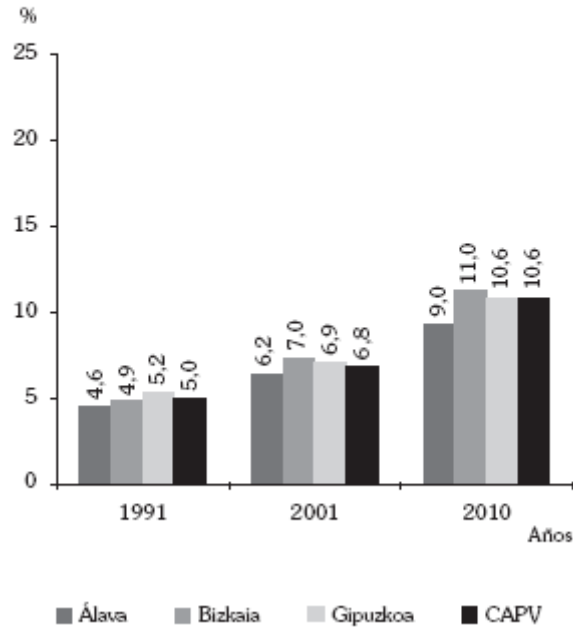
Podríamos seguir aportando datos, bajando incluso al nivel comarcal, puesto que el informe analiza miles de datos. Pero quizás sea más interesante señalar cuáles son las principales tendencias observadas en estos años. Podríamos reducirlas a seis:

1. La primera, condicionante de cualquier política de atención a las personas mayores es el **envejecimiento de la población**. Como hemos señalado, si en 1991 el 12,4% de la población vasca era mayor de 65, en el año 2001 ya lo era el 17% y para 2010 se espera que ascienda al 20,5%. Pero tan importante o más que esto es el fuerte incremento de la población de más de 75 años y de las personas con discapacidad en ese tramo de edad.

**Tabla 155: Datos demográficos básicos**

	1991	2001	2010
Población total	2.104.000	2.082.600	2.048.600
Población mayor	261.400	353.600	419.100
Población mayor con discapacidad	32.691	44.396	60.234

**Gráfico 5: Proporción de personas con 75 años cumplidos sobre el total**

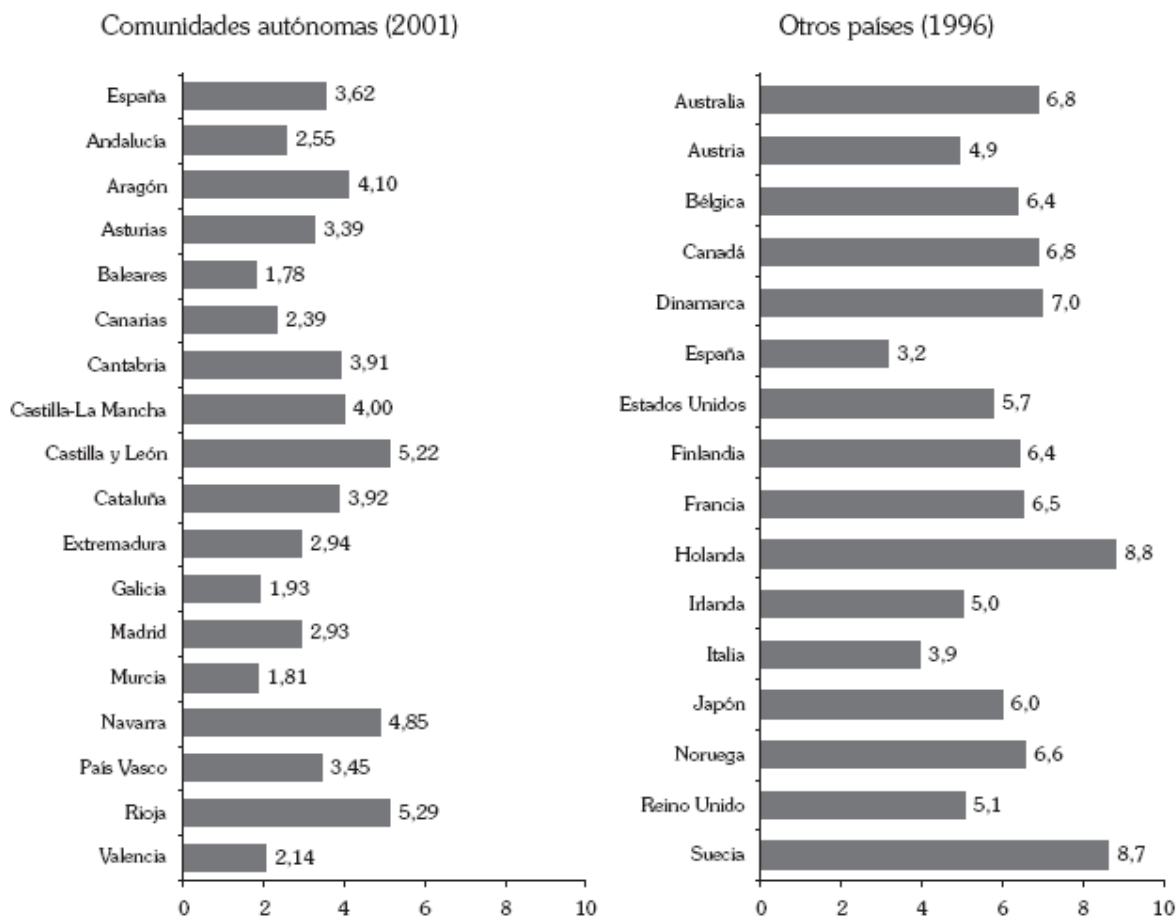


2. La segunda tendencia destacable es que se ha producido un **incremento importante de recursos** sociales para las personas mayores, pero aún resulta porcentualmente insuficiente.

A pesar del innegable esfuerzo realizado en los últimos años para aproximarse a las necesidades de la población mayor, lo cierto es que la situación de partida era muy deficitaria, por lo que los recursos son claramente insuficientes:

- Están aún muy por debajo de la previsión del Plan Gerontológico de Euskadi de 1994.
- Están por debajo de las comunidades autónomas más avanzadas.
- Están muy lejos de las coberturas efectivas de los países europeos de nuestro entorno.

**Gráfico 25: Cobertura de los servicios residenciales en diferentes ámbitos**



Fuente: Las personas mayores en España. Informe 2002. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.  
The health of older persons in OECD countries. OCDE, 1998.

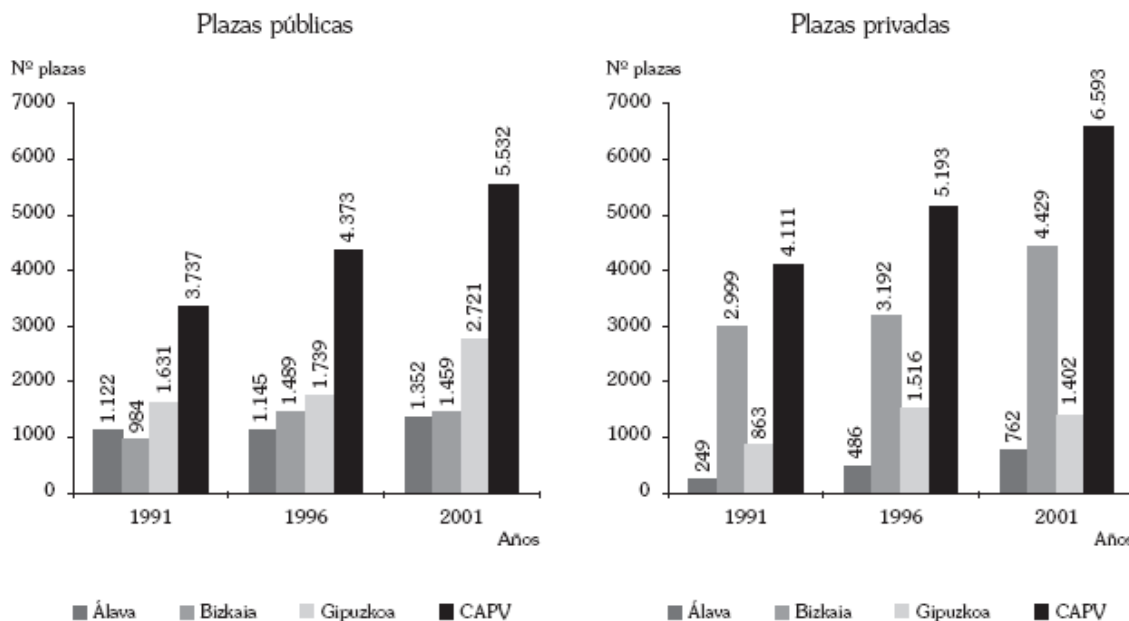
3. La tercera podría ser la **diversificación de recursos**.

Frente a la opción casi única de la oferta residencial con algunas opciones incipientes -atención domiciliaria, centros de día-, se ha dado en la última década una consolidación de estas alternativas no residenciales y la puesta en marcha de nuevos recursos como los pisos tutelares o las viviendas comunitarias.

4. La cuarta tendencia sería la **fuerte irrupción de los servicios de titularidad privada**.

Una buena parte del incremento de la oferta del servicio de atención a personas mayores se debe al incremento de la oferta privada. Como hemos visto en los datos ofrecidos, dos terceras partes de las residencias vascas son de titularidad privada, proporción que llega a casi 9 de cada 10 en Bizkaia. En cuanto al número de plazas, la proporción no es tan elevada, pero también es notable.

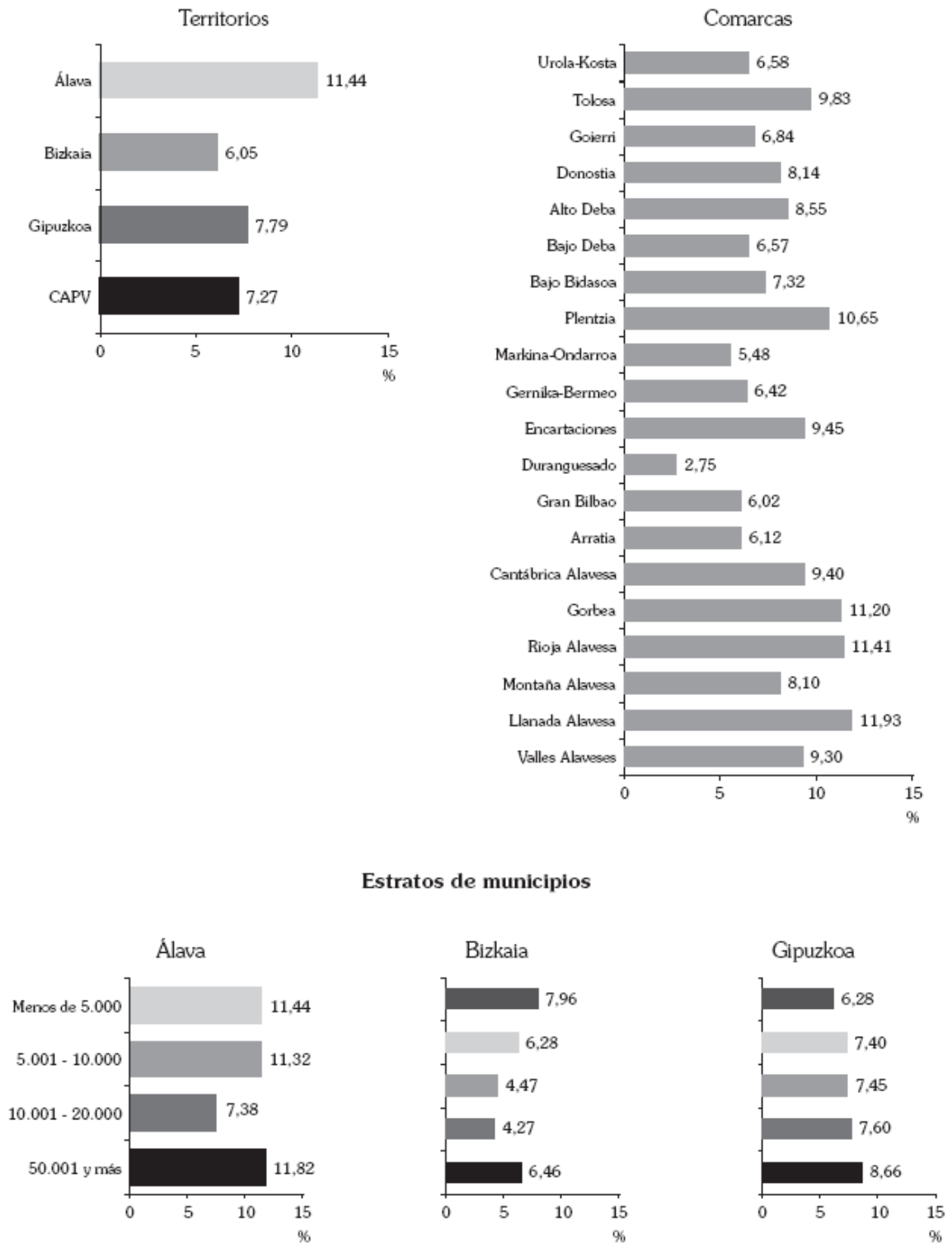
Gráfico 17: Evolución del número de plazas residenciales públicas y privadas



5. Otra característica destacable es el **notable desequilibrio territorial** que se da **entre los tres territorios históricos**.

La oferta asistencial está muy desigualmente desarrollada geográficamente: la cobertura alavesa es aceptable y cumple las previsiones del Plan Gerontológico, pero hay comarcas, sobre todo en Bizkaia, con una cobertura claramente insuficiente. También el tamaño del municipio determina que la asistencia sea mayor o menor.

**Gráfico 143: Cobertura de los programas y servicios de atención individualizada: Comunidad, territorios, comarcas y estratos de municipios**



6. Se puede decir que existen **tres modelos distintos de atención**, uno por cada diputación, no evaluados ni cotejados, que suponen distintos modos y grados de asunción de responsabilidades:

- El alavés, caracterizado por una gran potencia de la red pública y una considerable extensión de las ayudas individuales.
- El guipuzcoano, con una oferta pública integrada por plazas propias y plazas concertadas.
- El vizcaíno, basado en una oferta reducida de recursos de titularidad pública y una considerable extensión de las ayudas individuales.

#### IV. VALORACIÓN Y RECOMENDACIONES

Los informes del Ararteko -todos- terminan con una serie de recomendaciones dirigidas a las administraciones competentes. En este caso, el capítulo VI del informe lleva por título “Valoración y recomendaciones”. Lógicamente, no voy a exponer aquí las 50 recomendaciones contenidas en el informe, pero sí haré una referencia a algunas de aquellas que tienen que ver con las cuestiones que he señalado como de especial relevancia.

1. Así, **en relación con el marco jurídico-administrativo**, si bien hacíamos una valoración muy positiva de lo avanzado, señalamos que debe completarse con la regulación a nivel autonómico de los servicios sociales de base y del servicio de asistencia domiciliaria. Dos lagunas que afectan a todos los territorios.
2. **En relación con el aumento de la tasa de envejecimiento**, hay que recordar que:

Resulta previsible que, en el período 2001-2010, el aumento de los problemas sociales o necesidades de atención a las personas mayores sea, en términos relativos, similar al experimentado en la etapa 1991-2001. Este incremento porcentual de las necesidades, sumado al hecho de tratarse de un lapso de tiempo algo más breve (nueve años) y a la necesidad de ampliar una cobertura que en 2001 debe considerarse baja, va a exigir acelerar en los próximos años el ritmo anual de crecimiento de los servicios.

A pesar de que la proporción de personas mayores con discapacidad sobre el total de personas residencionalizadas ha aumentado considerablemente, sin embargo ha disminuido la proporción de personas mayores con discapacidad realmente atendidas sobre el total de personas mayores con discapacidad. Es decir, aumenta en las residencias la proporción de personas con discapacidad, pero aumenta también el número de personas mayores con discapacidad que no están residencionalizadas. Por tanto, los recursos residenciales deberán centrar aún más su atención en las personas mayores afectadas por problemas graves de autonomía.

Cualquier planificación de los servicios para las personas mayores deberá tener en cuenta necesariamente esta realidad demográfica.

3. **Ante la insuficiencia porcentual de los recursos sociales para las personas mayores**, pese a que han experimentado un incremento importante en los tres territorios históricos, hay que señalar que:

- La tasa de referencia que se previó para el año 2001, once por ciento de la población mayor atendida, tendría que ser considerada como mínima en las propuestas referidas al año 2010. La determinación precisa de la cobertura que deberá alcanzarse en esa fecha debería ser el resultado de una investigación específica sobre recursos y necesidades.

Las razones que justifican que se plantee como mínimo una cobertura del once por ciento en el horizonte del 2010 se basan en la consideración de los siguientes datos:

- La mayor parte de los países de nuestro entorno próximo, cuyos servicios sociales suelen servir de modelo de referencia, han superado ampliamente, antes de 2000, esta proporción: 31,2% Dinamarca, 16,9 Suecia, 17,4 Finlandia, 17,6 Reino Unido, 13,7 Austria, 13,9 Francia..., sin computar la oferta de centros de día en ninguno de ellos.
  - El Plan Gerontológico de Álava, en proceso de aprobación, espera alcanzar una cobertura global del 13% antes de llegar al 2010.
  - En algunos ámbitos geográficos de la CAPV (en Álava, por ejemplo, o en comarcas como la de Plentzia) han llegado ya prácticamente a esa cobertura, aunque no se considera por ello que la situación sea satisfactoria.
  - Entre 1993, fecha de realización del estudio de necesidades que sirvió de base para la elaboración del Plan del noventa y cuatro, y el 2010, los cambios que se prevén son sustanciales, el porcentaje de personas mayores con discapacidad va a aumentar como consecuencia del envejecimiento interno de este colectivo, y el potencial de cuidados que puede ofrecerles la red informal de atención (básicamente, sus propios familiares) va a disminuir de forma considerable.
- Para llegar en 2010 a una cobertura de atención mínima, la oferta de plazas residenciales debería incrementar ligeramente su ritmo de crecimiento.
  - Además, para alcanzar en el 2010 la tasa de cobertura estimada mínima de los centros de día habría que duplicar, ampliamente, el número de plazas de 2001.

4. **Respecto a la diversidad de recursos existentes**, destacamos las siguientes recomendaciones:

- A lo largo de los últimos años se ha producido, en términos generales, una clara y muy notable mejora en la atención residencial. Es necesario, sin embargo, afianzar los logros alcanzados e integrar de forma efectiva los derechos de los residentes en la organización y en la vida residencial.
- Se ha iniciado un proceso de diversificación de la tipología de centros residenciales, con la extensión de alternativas, como las viviendas comunitarias y los apartamentos tutelados, prácticamente inexistentes hace apenas quince años. Con todo, la estructura de la oferta residencial difiere considerablemente de un territorio a otro.
- Sería recomendable estudiar las fórmulas residenciales de proximidad existentes en otros países europeos, en particular desde la perspectiva de un sistema integrado de atención en el que las necesidades de la persona mayor sean cubiertas mediante la intervención coordinada de diversos servicios comunitarios.
- Habría que reconsiderar la tendencia actual de considerar las viviendas comunitarias como un recurso destinado exclusivamente a las personas autónomas.
- El modelo de centro de día que se está afianzando en la comunidad autónoma no responde a las características propias de un servicio de proximidad, ya que abarca un ámbito territorial excesivamente amplio, tiene un tamaño excesivo, la atención que ofrecen es de carácter integral y su funcionamiento es poco flexible.
- El tamaño medio de un centro de día en la CAPV es de 25 plazas; sin embargo, en los países de gran tradición en este recurso, como Bélgica, establecen unos límites mínimos y máximos de 5 a 15 plazas. Por ello, se recomienda que se opte por centros de estas dimensiones, más reducidas, lo que permitiría limitar su ámbito geográfico de actuación al área de influencia del servicio social de base de la zona, con lo que se podría corregir la situación de que la mayoría de los usuarios de centros de día no puedan acudir a un centro situado en su propio barrio.
- Si se produjera un ajuste en las dimensiones de los centros de día y si el ámbito geográfico de actuación se redujera al área de influencia de los servicios de base, se resolvería uno de los problemas más importantes, como es el del transporte. En la actualidad, muchos trayectos en transporte organizado desde el domicilio del usuario hasta el centro de día son excesivamente largos: su



duración media es de 42 minutos, dándose casos extremos de hasta 140 minutos de duración del trayecto.

- También se debería flexibilizar el uso de los servicios de los centros de día, adoptando las medidas necesarias para garantizar de forma efectiva la posibilidad de hacer un uso parcial y adaptado a las necesidades individuales.

5. **Ante la constatación de la importante irrupción de los servicios de titularidad privada**, planteamos varias necesidades. Así:

- En el marco de la creciente concertación de las administraciones públicas con las entidades privadas se observa la aparición de situaciones complejas y problemáticas, a las que es absolutamente necesario encontrar soluciones consensuadas y comprometidas. Estamos hablando básicamente de dos cuestiones:

- El importe de las tarifas máximas establecidas por la entidades públicas para la financiación de las plazas concertadas. Esta financiación suele ir unida a unas exigencias de calidad de la atención que, según afirman las entidades afectadas, hacen difícil la cobertura del coste real y la obtención de un mínimo beneficio empresarial.
- Las condiciones salariales de los trabajadores del sector privado que, si bien se ajustan a la normativa laboral vigente, resultan, en algunos casos, poco acordes con el coste de la vida en la comunidad autónoma, en particular cuando se les aplica el convenio estatal de las residencias privadas.

- La relevancia alcanzada en los últimos años por las entidades con ánimo de lucro que ofrecen plazas residenciales exige un tratamiento diferenciado de lo público y lo privado a efectos de planificación. En este sentido, nos parece necesario que el estudio de situación y el plan de actuación para toda la comunidad autónoma que propugnamos en el informe tomara seriamente en consideración las diferencias existentes entre lo público y lo privado, tanto desde la perspectiva oferta-demanda como desde el análisis de la situación y las propuestas de actuación.

6. **En relación con el evidente desequilibrio territorial** que se manifiesta a lo largo de todo el informe, y que ha quedado reflejado en los datos aquí ofrecidos, se plantean algunas recomendaciones como las siguientes:

- En la actualidad, el acceso a los servicios de atención directa, tanto al servicio de asistencia domiciliaria como a los centros residenciales y de día, está sujeto

a una gran diversidad normativa. Resulta absolutamente necesario establecer unos criterios comunes de acceso, atendiendo al tipo de servicio prestado, que eviten las actuales situaciones de desigualdad.

- La aplicación práctica de la delimitación de funciones en materia de servicios sociales contenida en el Decreto 155/2001, que no se ha llevado a cabo del mismo modo en los tres territorios históricos, ha originado, con respecto a la financiación de los servicios prestados a las personas dependientes, conflictos entre diputaciones forales y ayuntamientos, a los que es absolutamente necesario aportar soluciones con rapidez.
- Los sistemas de aportaciones económicas de las personas usuarias y los sistemas de garantía de pago difieren entre los tres territorios históricos en relación con las personas dependientes, y entre los ayuntamientos en relación con los servicios de competencia municipal. Es necesario establecer, para toda la CAPV, criterios homogéneos para el cálculo de las aportaciones de las personas usuarias, así como un único sistema de garantía de pago.
- La ampliación de la cobertura que se propone, que constituye, sin duda, el principal reto, debería ser llevada a cabo teniendo en cuenta el objetivo de equilibrar las diferencias geográficas de la oferta. En este sentido, las decisiones deben respetar el carácter comunitario de estos recursos y, en consecuencia, su naturaleza de servicios de proximidad. Es decir, la atención se debe prestar en el medio social en que se desarrolla la vida de la persona que necesita el servicio, no sacándola de él.

Por ello, la existencia de diferencias espaciales en las coberturas de atención constituye un gravísimo problema.

En la actualidad, esto supone que una persona mayor con problemas de dependencia que reside en la comarca de mayor cobertura tiene cuatro veces más posibilidades de acceder a algunos de los servicios sociales de atención individualizada que otra que vive en la comarca de menor cobertura. Un ciudadano mayor que resida en un municipio de más de 5.000 habitantes de los de mayor cobertura tiene prácticamente nueve veces más posibilidades de acceder que otro que resida en un municipio de similar población pero con la cobertura menor. La cobertura en Álava es casi doble que en Bizkaia...

Todo ello es claramente contrario a los principios de universalidad e igualdad que deben presidir el funcionamiento de nuestros servicios.

7. Por último y **ante la evidencia de que existen tres modelos** de atención distintos, consideramos que, sin perjuicio de las competencias forales y de la legítima opción por las alternativas que mejor se ajusten a las necesidades y particularidades territoriales, convendría estudiar las implicaciones que tiene la coexistencia de tres modelos tan diferentes, en particular desde la óptica del principio de igualdad y a la vista de los problemas que plantean en la práctica en cada uno de los territorios.

\* \* \* \* \*

No quiero terminar esta exposición sin hacer antes una consideración final, al margen casi del contenido del informe.

Toda política social es un **ejercicio de solidaridad intergeneracional**. Por ello, el gasto público por persona mayor es -en el tema que hoy nos ocupa- el indicador más expresivo del esfuerzo que, como sociedad, estamos haciendo en favor de nuestros mayores.

Si sólo ocho de cada 100 personas mayores de 65 años tienen, en la actualidad, algún tipo de atención institucional, ello significa que hay otras 92 de cada 100 que se mantienen por sus propios medios o con la ayuda y el apoyo de sus familiares. Afortunadamente, todavía hoy muchas familias siguen siendo entre nosotros un paraguas que ofrece un cierto cobijo, con un gran coste para ella y, especialmente, para las personas “cuidadoras” (básicamente, mujeres). Esta realidad apenas se aborda en el informe, puesto que no es su objetivo, pero no debemos olvidarla. Las políticas sociales deben tenerla en cuenta; incluso, mimarla, porque es la que está sosteniendo todo el edificio social.

Bien lo sabéis vosotros y vosotras que, aunque mayores, seguís aportando vuestro compromiso solidario a esta sociedad.

Desde esa perspectiva, reivindicación, participación y colaboración no son tareas excluyentes, sino complementarias. Vuestra voz y vuestro compromiso son igualmente necesarios en la defensa de los derechos de las personas mayores.