



## **PRESENTACIÓN ANTE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y SOLICITUDES CIUDADANAS DEL INFORME EXTRAORDINARIO DE LA INSTITUCIÓN DEL ARARTEKO SOBRE ATENCIÓN A LAS MAYORES EN LA CAPV: SERVICIO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA, CENTROS DE DÍA Y CENTROS RESIDENCIALES**

Señor Presidente, señoras y señores parlamentarios, tengo el honor de comparecer ante esta Comisión de Derechos Humanos y Solicitudes Ciudadanas para dar a conocer el informe extraordinario de la institución del Ararteko sobre *Atención a las personas mayores en la CAPV: Servicio de asistencia domiciliaria, centros de día y centros residenciales*.

Me acompañan en esta ocasión la Adjunta al Ararteko, Julia Hernández, y el Secretario General de la institución, Faustino López de Foronda.

Quiero señalarles que es la primera vez en que la institución del Ararteko realiza un informe extraordinario que trata de una materia sobre la que ya se ha elaborado un informe con anterioridad. Como muchos de ustedes conocen, la institución del Ararteko presentó, en su momento, sendos informes sobre la situación de las personas mayores: uno sobre las residencias de tercera edad en la Comunidad Autónoma del País Vasco (1994) y un segundo informe sobre la asistencia no residencial a la tercera edad en la CAPV (1996).

En la década transcurrida desde que se presentaron estos informes, se han producido importantes variaciones en cuanto a la evolución de la población mayor; en el ámbito normativo y respecto a la oferta institucional a las necesidades de la tercera edad, que han aconsejado la realización de este nuevo informe.

Éste es un informe denso, con muchos e importantes datos, con análisis y propuestas, que se materializan en un capítulo de recomendaciones.

El **objetivo** del informe ha sido el de 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 analizar 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 de cuestiones competenciales, la normativa vigente en materia de autorización, registro, inspección y homologación de servicios y centros, los derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales, la regulación de los distintos servicios, el acceso a estos, el modelo de financiación y, por último, los avances alcanzados en el espacio sociosanitario.
- La segunda ofrece información sobre la evolución experimentada, en el decenio 1991-2001, por la población mayor y por los recursos sociales, analizados desde diferentes perspectivas, tales como la dimensión de los programas y servicios, el carácter de las entidades promotoras, el personal, los gastos, las aportaciones públicas, las cuotas y las coberturas.
- La tercera parte describe la situación de los servicios residenciales y de los centros de día sobre la base de los datos aportados por los propios centros y de la información recogida en las visitas realizadas a una selección de 52 centros residenciales y 12 centros de día, analizando los requisitos materiales, funcionales y de personal más relevantes.

En esta intervención procederé a analizar los cuatro grandes bloques en los que se divide el informe, realizando una exposición más exhaustiva del capítulo de conclusiones y recomendaciones, en el que se plantea de manera muy pormenorizada una valoración de la situación descrita, y unas recomendaciones que pretenden aportar algunas propuestas que contribuyan a mejorar el sistema de atención a las personas mayores en la CAPV.

## **I. ANÁLISIS JURÍDICO-ADMINISTRATIVO**

### **1.1. La normativa vigente**



Es preciso reseñar que, en el marco jurídico básico que regula la atención a las personas mayores, se han producido importantes avances en los últimos años, a partir de la aprobación de la Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales. Resulta necesario destacar tres importantes normas:

- El Decreto 40/1998, de 10 de marzo, que regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales.
- El Decreto 41/1998, de 10 de marzo, que regula los servicios residenciales para la tercera edad.
- El Decreto 2002/2000, de 17 de octubre, que regula los centros de día para personas mayores dependientes.

Sería necesario, para completar este panorama normativo, 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 30 de julio, 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.

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.

## **1.2. Los derechos y obligaciones de las personas usuarias y los profesionales de los servicios sociales**



Comprenderán que desde una institución de garantía como la del Ararteko consideremos 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 atención residencial.

La Carta de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuaras 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.

\* \* \*

### **1.3. El acceso a los servicios de atención a personas mayores**

A lo largo de todo el estudio se pone 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 territorios históricos se mantiene una única red de SAD: la gestionada a nivel municipal.



En el caso del SAD destinado a las personas no dependientes, cada ayuntamiento aplica su propia normativa de acceso y de precios públicos, lo que determina en Bizkaia y Gipuzkoa la coexistencia de 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 reparto funcional, ya hemos señalado que 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.

Hay que resaltar que las condiciones para el acceso son exigidas de diferente manera en los tres territorios históricos:

- 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 requisito genera que en ese 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 una consecuencia de menor relevancia, cual es que al funcionar la disponibilidad de ingresos como factor de exclusión del sistema a las personas que superan el mínimo de ingresos no constan en la lista de espera de Bizkaia, por lo que éstas no reflejan la verdadera necesidad de ese territorio histórico.

#### **1.4. 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 manera diferente en los territorios históricos la participación económica de las administraciones y cuál debe ser la aportación económica de las personas usuarias, 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, que además sería distinta 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 los precios públicos o tarifas teóricas máximas en servicios residenciales es prácticamente doble en Gipuzkoa y Bizkaia que en Álava y 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.

- Las diputaciones de Álava y Bizkaia tienen prevista una línea de ayudas económicas individuales para la financiación de plazas residenciales en centros ajenos a la red pública, y Gipuzkoa no.
- En cuanto a las garantías para asegurar el pago de los usuarios, también existen diferencias.
  - 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.



- 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.

### **1.5. Creación del espacio sociosanitario**

Quiero destacar también 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.

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 el Gobierno, diputaciones forales y Eudel.

\* \* \*

En conclusión podemos señalar que se valora muy positivamente el marco normativo, sobre todo en cuanto que reconoce los derechos y obligaciones de las personas usuarias y de los profesionales de los servicios sociales.

## **II. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES CON PROBLEMAS DE DEPENDENCIA EN LA CAPV: 1991-2004 Y CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTROS RESIDENCIALES Y DE LOS CENTROS DE DÍA**

Con carácter previo me gustaría puntualizar la metodología seguida en la elaboración de los capítulos III y IV del informe.

Se consideraba que era importante abordar el análisis de los servicios de atención a las personas mayores desde dos perspectivas.

La primera de ellas trata de señalar las grandes líneas de la evolución de estos servicios durante la década 1991-2001. En este análisis lo importante era reflejar las grandes tendencias y los grandes cambios operados a lo largo de la década en aspectos esenciales del sistema.



El período elegido está condicionado por la existencia de datos consolidados, tanto en relación con estos servicios sociales, como en términos económicos, laborales o demográficos.

En este sentido se han manejado los datos recogidos en las Estadísticas de Servicios Sociales, Entidades y Centros (ESSEC) correspondientes a los años analizados y los tres últimos censos, 91, 96 y 2001 en cuanto a las proyecciones de población.

La segunda perspectiva describe la situación de los servicios residenciales y de los centros de día para lo que se visitaron 52 centros residenciales y 12 centros de día, correspondientes al 2003, de tal manera que permite completar el conocimiento de la realidad mostrada hasta 2001.

Quiero señalarles que el informe fue finalizado en diciembre de 2004, y que una vez finalizada su fase de traducción y publicación, se retrasó su presentación porque coincidió con las elecciones autonómicas, la constitución de este parlamento y la elección de su presidente, circunstancias todas ellas que explican que se demorara la entrega oficial en el Parlamento.

Voy a procurar eludir en esta exposición el aportarles un número excesivo de datos y cifras, que por otra parte se encuentran en el informe, para evitar que esta presentación sea excesivamente prolija.

Creo que sería importante destacar seis tendencias que se muestran de manera clara en el informe:

1. La tasa de envejecimiento de la población vasca ha experimentado un importante incremento.  
Si en 1991 el 12,4 % de la población era mayor de 65, en el año 2001 ya lo era el 17 % y para 2010 se espera que ascienda al 20,5 %, con un importante incremento de la población de más de 75 años y de las personas con discapacidad en ese tramo de edad.  
(tabla 155, pág. 368) (gráficos 4 y 5, pág. 116)
2. Se ha producido un incremento importante de recursos sociales para las personas mayores, pero aún resulta porcentualmente insuficiente.  
(gráficos 11 y 13, pág. 122)





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, pág. 132)

3. Se ha producido una 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 opciones no residenciales y la puesta en marcha de nuevos recursos como los pisos tutelares o las viviendas comunitarias.  
(tabla 156, pág. 368)
4. Se ha dado una importante 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. Dos terceras partes de las residencias vascas son de titularidad privada.  
(gráfico 12, pág. 122) (gráfico 17, pág. 126)
5. Se produce un notable desequilibrio territorial 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.  
(gráfico 143, pág. 370)
6. 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 vizcaíno, basado en una oferta reducida de recursos de titularidad pública y una considerable extensión de las ayudas individuales.
- El guipuzcoano, con una oferta pública integrada por plazas propias y plazas concertadas.

### III. VALORACIÓN Y RECOMENDACIONES

El capítulo VI del informe que hoy presentamos lleva por título “Valoración y recomendaciones”. A diferencia de los otros informes extraordinarios del Ararteko que finalizaban con una relación de recomendaciones, en este caso cada recomendación viene acompañada de una valoración, lo que facilita notablemente su contextualización.

Lógicamente, no voy a exponer 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. En relación con el marco jurídico-administrativo y si bien hacíamos una valoración muy positiva, es preciso señalar que debe completarse con la regulación a nivel autonómico de los servicios sociales de base y del servicio de asistencia domiciliaria. Asimismo, queda pendiente en Gipuzkoa la regulación y puesta en funcionamiento del registro general de servicios sociales y del registro foral general.
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** de 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 más breve y a la necesidad de ampliar una cobertura que en 2001 debe considerarse baja, va a exigir acelerar algo 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 residencializadas ha aumentado considerablemente, sin embargo ha disminuido la proporción de personas mayores con discapacidad atendidas sobre el total de personas mayores con discapacidad. Por ello, 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.

En el Libro Verde de la Comisión de las Comunidades Europeas de marzo de 2005, titulado *Frente a los cambios demográficos, una nueva solidaridad entre generaciones*, se señalaba que el número de personas mayores (65-79 años) experimentará un fuerte crecimiento, de un 37,4%, después de 2010 y hasta alrededor de 2030.

3. Ante la insuficiencia porcentual de los recursos sociales para las personas mayores, pese a que han sufrido un incremento importante en los tres territorios históricos, hay que señalar que:
  - La tasa de referencia 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 considere 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, a nivel de territorios históricos, y en la Llanada Alavesa, La Rioja Alavesa, Gorbea y Plentzia, a nivel comarcal, 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 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.
  - Formalmente, 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. Se ha producido una gran diversificación de recursos frente a la casi única oferta residencial de etapas anteriores.
- En términos generales, a lo largo de los últimos años se ha producido 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 proliferación 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 proceder a un estudio de 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 percibir 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 escasamente 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 en que se ubica el centro, lo que permitiría corregir la situación de que la mayoría de los usuarios de centros de día no pueden 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. 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.
  - 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, conviene destacar la necesidad de que:



- 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 pública 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 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.
  - Sería necesario que el estudio de situación y el plan de actuación a nivel de comunidad autónoma que hemos propugnado 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, se plantean algunas recomendaciones:
- El acceso a los servicios de atención directa, tanto al servicio de asistencia domiciliaria como a los centros residenciales y de día, está sujeto, en la actualidad, a una gran diversidad normativa. Resulta absolutamente necesario establecer unos criterios comunes de acceso



atendiendo al tipo de servicio prestado, con el fin de disminuir los desequilibrios territoriales existentes en la CAPV.

- La aplicación práctica de la delimitación de funciones 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 el principal reto, debería ser llevada a cabo teniendo en cuenta el objetivo de equilibrar las diferencias geográficas de la oferta; las decisiones deben respetar el carácter comunitario de estos recursos y, en consecuencia, su naturaleza de servicios de proximidad.

Quiere ello decir que la atención se debe prestar en el medio social en que se desarrolla la vida de la persona que necesita el servicio.

La existencia de diferencias espaciales en las coberturas de atención constituye un gravísimo problema.

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 reside en un municipio de más de 5.000 habitantes con mayor cobertura tiene prácticamente nueve veces más



posibilidades de acceder que otro que reside en un municipio de más de 5.000 habitantes 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 presiden 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 de 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 alargar más esta intervención, por lo que se quedan en el tintero cuestiones que resultan de interés, pero que podrán ustedes encontrar en el propio informe.

No me queda más que agradecerles la atención prestada y someterme gustoso a cuantas aclaraciones consideren oportuno suscitar.

Muchas gracias. Eskerrik asko.