

# LOS CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES EN GIPUZKOA. HACIA DONDE VAMOS

## 1. UN POCO DE HISTORIA

Históricamente, los centros residenciales para personas mayores e impedidos para el trabajo, junto a los llamados hospitales de incurables, han sido los recursos que la sociedad ha utilizado para solventar los problemas de soledad, de vivienda, de salud, minusvalía y en definitiva de incapacidad de las personas para poder vivir autónomamente que la red natural de vecinos y familiares no podía resolver con sus propios medios.

En el caso de nuestro Territorio Histórico de Gipuzkoa, las residencias han sido siempre pujantes, dependiendo de una diversidad de personalidades jurídicas de las instituciones diferentes, tales que asociaciones sin ánimo de lucro, ayuntamientos, etc. La iniciativa privada ha tenido y tiene poca incidencia en el sector, al revés que en el Territorio Histórico de Bizkaia donde es preponderante, así como tampoco ha tenido demasiado peso la dependencia de las instituciones forales a diferencia del Territorio Histórico de Araba.

Hasta el año 1985, las ayudas forales iban en el sentido de abonar ayudas individuales a los residentes. A partir de esa fecha, se clasificaron las residencias en

tres grandes grupos, en función de su coste, y Diputación abonaba la diferencia hasta el déficit generado por la insuficiencia de recursos del residente. Si bien Diputación era la que en última instancia autorizaba los ingresos de las solicitudes presentadas, los solicitantes que podían costear su pago ingresaban directamente sin pasar por ningún procedimiento normalizado de ingreso. El Ayuntamiento no conocía los casos, aunque tampoco disponía de un Servicio Social de Base municipal que los valorara.

Ha sido a través de los últimos Convenios de Colaboración de los años 1992 y 1996 como se ha superado esta fase histórica mediante la creación de una auténtica red de centros residenciales consensuada con los propios centros residenciales y los Ayuntamientos.

## 2. LOS CONVENIOS DE COLABORACION CON RESIDENCIAS

- a) En el Convenio del 92 se pretendió establecer los circuitos para el procedimiento de ingreso en la red, de cara a facilitar una plaza a quien verdaderamente lo necesitara. En este sentido el papel del Ayuntamiento es importantísimo. Uno de los colectivos era el de

las personas con fuertes discapacidades.

- b) Por otra parte, se intentó sobre todo clarificar las aportaciones forales mediante la introducción de un sistema sencillo y claro, de manera que los centros residenciales y los ayuntamientos supieran qué fondos forales iban a recibir. Con ello podían planificar los servicios y estimar sus propios presupuestos.

Creemos que estas finalidades se cumplieron y ello ha supuesto entrar en un nuevo marco de relaciones sólidas.

En el nuevo convenio firmado a primeros del pasado año (1996) se persigue además:

- a) Lograr una clarificación de lo que se consideran recursos económicos del usuario, de cara a estar seguros de que aportan lo que pueden.
- b) Unificar las aportaciones forales de manera que una persona en similar situación personal, familiar y social, y en recursos económicos obtenga una misma subvención foral.
- c) Desarrollar, si no estuvieran contemplados en los centros residenciales, unos estatutos básicos de participación, donde el residente tenga su voz y sea escuchado.
- d) Este último convenio se obliga también al estudio de una nueva formulación de la política de financiación que trate de mantener un equilibrio entre las necesidades de las personas, los servicios efectivamente prestados por los centros y los costes finales a los que se presta.

### **3. DONDE ESTAMOS Y QUE NECESITAMOS EN CUANTO A OFERTA DE SERVICIOS RESIDENCIALES**

Hacia el año 1970, las únicas respuestas a las necesidades de las personas mayores de ser atendidos eran precisamente las de residencialización. En aquel momento, había en Gipuzkoa un total de 990 camas de este tipo, que suponían una

tasa de cobertura de 2,04 por cada 100 ancianos. Es posible que hubiera también personas mayores de este mismo tipo dentro de las salas de hospitales. Un estudio de aquella época las estimaba en 571 camas. En esa fecha no existía ninguna otra forma de atender a las personas mayores, porque todos los servicios sociales diferentes a los proporcionados por la red informal de atención (amigos, voluntarios, familia) nace más tarde.

La evolución del número de camas ha sido bastante rápida:

- 990 en 1970
- 2.400 en 1990
- 3.125 (de ellos 100 son pisos tutelados) plazas para personas válidas/semi-dependientes y grandes inválidas actualmente. Ahora mismo se contempla la creación de un importante número de camas en el área de Donostialdea, del orden de 330 camas, en su totalidad para semiválidos y grandes inválidos para el trienio 1996-1998.

Estimamos que no existen déficits netos de camas residenciales fuera del triángulo formado por los municipios de Donostia, Rentería e Irún, donde existen listas de espera de personas con discapacidades físicas así como carencias sociales y de vivienda. Estimar necesidades de servicios en función de indicadores técnicos, del tipo 4 camas por cada 100 personas mayores (Plan Gerontológico 1994 del Gobierno Vasco) supone aceptar miméticamente indicadores globales, y sobre todo hipotecar los fondos públicos, que a nuestro juicio deberían volcarse de una vez en apostar decididamente sobre el mantenimiento de la persona mayor en su casa.

Lo cierto es que este tipo de alternativas para las necesidades residenciales de las personas mayores se está creando últimamente con mucha intensidad, y así van apareciendo los pisos tutelados, viviendas comunitarias, centros de día y de atención diurna, etc., que están dejando de ser una mera figura decorativa para constituirse en verdaderas redes de atención, como puede apreciarse a la lectura del cuadro siguiente.

**Cuadro 1.**  
**Grandes equipamientos y subprogramas de alojamientos y convivencia en el**  
**Territorio Histórico de Gipuzkoa**

PRESTACIONES	GASTO DEL DEPARTAMENTO (en millones)		PLAZAS/ N.º USUARIOS		TASA COBERTURA (% sobre mayores de 65 años)	
	1990	1996	1990	1996	1990	1996
Ayuda a domicilio	519,00	711,30	1.830,00	3.225,00	2,10	3,20
Serv. intensivo a domic.	25,00	58,70	80,00	67,00	0,10	0,07
Centro de día	20,00	86,00	135,00	217,00	0,16	0,20
Familias acogida	19,00	84,50	45,00	100,00	0,05	0,10
Residencia ancianos (*)	1.628,00	2.360,00	2.380,00	3.040,00	2,80	3,00
Pisos y apartamento vigilados	3,00	41,70	20,00	115,00	0,02	0,10
Estancias temporales (**)		70,00		260,00		0,30
<b>TOTALES</b>	<b>2.214,00</b>	<b>3.412,80</b>	<b>4.490,00</b>	<b>7.024,00</b>	<b>5,23</b>	<b>6,97</b>

Fuente: Elaboración propia sobre estimaciones de gasto

(\*) 60% de las plazas de residencia son de semidependientes y grandes inválidos.

(\*\*) Se trata de 1280 personas en turnos de aproximadamente 2 meses y medio, es decir 260 plazas continuas equivalentes. Se incluyen los respiros.

En el año 1990, un 53% de las personas atendidas por todos los programas de alojamiento y convivencia correspondían al concepto tradicional de estancias en residencias. Media docena de años más tarde, esta proporción ha dejado de ser mayoritaria, representando ahora mismo un 43% de todo el programa. Y ello a pesar de haberse incrementado las plazas residenciales como consecuencia del traspaso de camas asistidas desde la red sanitaria a la de los servicios sociales.

Al mismo tiempo, se anota un importante aumento en el número de personas que vienen siendo atendidas, pasando de 4.500 en el año 1990 hasta las más de 7.000 durante el presente ejercicio. Los índices de cobertura vienen siendo, asimismo, mejores, lo que indica que no sólo se atiende a más personas, sino que quedan menos personas necesitadas sin atender.

Anotar estos incrementos de las tasas de cobertura globales no puede, sin embargo, hacer olvidar otra realidad fundamental, a saber, que la mayor parte de las necesidades de las personas mayores están siendo realmente atendidas por la red informal, y no por las instituciones, fenómeno al que habrá que dedicar buena parte de los esfuerzos futuros.

Por otra parte, la aparición de alternativas de alojamiento y convivencia di-

ferentes a la mera institucionalización, además de dar respuestas mejores desde el punto de vista humano, psicológico y social a determinadas necesidades de las personas mayores, permite plantearse estudios de coste/beneficio que hasta el momento eran sólo análisis de laboratorio. A nuestro juicio este tipo de análisis es fundamental como soporte técnico para determinar las políticas de asignación de los recursos públicos.

#### **4. EVOLUCION DE LOS GASTOS Y DE LA FINANCIACION PUBLICA ESTOS ULTIMOS AÑOS. ¿HAY LIMITES A NUESTROS PRESUPUESTOS?**

Hace un momento se ha anotado un notable aumento de los niveles de atención dispensada a las personas mayores del Territorio Histórico de Gipuzkoa. Sin embargo la evolución de los gastos forales también ha crecido, y de forma importante. Se ha pasado desde los 2.214 millones en el año 1990 hasta los 3.420 durante el presente ejercicio. Paralelamente, el gasto total de los centros residenciales durante el año pasado alcanzó la cifra de 5.500 millones de ptas.

O dicho de otra manera, para un aumento de 1,7 puntos en las tasas de cobertura a las personas mayores en seis

años, se han tenido que aumentar en un 54% las aportaciones de Diputación, que ya eran de por sí importantes. Por su parte, las aportaciones municipales han aumentado también de forma significativa, suponiendo en el caso específico de las residencias de ámbito municipal del orden del 24% de todo el gasto. Las aportaciones de los usuarios han dejado de ser simbólicas y suponen un 45% de todo el gasto.

¿Por qué este espectacular aumento de los gastos? Esto es debido a dos fenómenos que vienen siendo compatibles:

- a) Un aumento neto de atendidos en servicios relativamente baratos (asistencia domiciliaria, centros de día, pisos tutelados y viviendas comunitarias),
- b) y un incremento de menor cuantía en términos de personas atendidas, pero en prestaciones caras, como las residencias.

A este respecto hay que añadir, no obstante que el aumento del gasto foral en residencias sólo en parte es consecuencia del crecimiento del número de plazas de la red, ya que además de un aumento neto del número de plazas, paralelamente ha habido una importante conversión de plazas antiguamente dedicadas a las personas válidas para adaptarlas a las personas con diversos grados de discapacidad, que lógicamente necesitan recursos más caros.

Ahora bien, ¿es posible seguir creciendo en recursos presupuestarios como hasta ahora? Está claro que a no ser un teórico viraje espectacular de los presupuestos hacia este capítulo específico (que no se antoja evidente, teniendo en cuenta necesidades de otros colectivos como los jóvenes, o los parados de larga duración), parece que existen límites presupuestarios a una creación indefinida de plazas residenciales. Si esta premisa resulta verdadera, es crucial tender a la consolidación de una red de atención formal e informal de servicios alternativos, polivalentes cuya relación coste/beneficio resulte más rentable que las actuales residencias, además de incrementar la participación del usuario en los costes reales si ello fuera razonablemente posible.

Por otra parte, si es verdad que todavía hace falta un fuerte apoyo económico público para combatir los déficits de equipamientos existentes, lo cierto es que esta tendencia tendrá posiblemente un límite interno, ya que en temas de servicios sociales:

- a) las necesidades son siempre superiores a los recursos,
- b) tanto los servicios como, sobre todo, los costes no son estáticos, sino expansivos,
- c) y, por tanto, las mejoras futuras para atender nuevas necesidades más complejas a un mayor número de personas tendrán que venir necesariamente de mejores prácticas y más productivas, no de un incremento siempre creciente de aportaciones públicas.

## **5. ¿CUALES SON LOS RETOS ACTUALES EN ELT.H.?**

Por una parte, el tema de la financiación de los servicios que se vienen poniendo en marcha. En la medida en que existía un número relativamente limitado de plazas y servicios, la financiación pública podía jugar un papel fundamental a la hora de asegurar un nivel de calidad y de prestaciones a las personas que venían siendo objeto de tales prestaciones, sobre todo cuando se dirigían básicamente a personas con pocas necesidades de atención personalizada. En esa situación el peso de la aportación económica del usuario podía ser limitado.

Esta situación se pone en peligro cuando la base poblacional a la que se sirve es más ancha y son personas que demandan servicios caros. En ese momento, no hay razón para no exigir a los usuarios que contribuyan a pagar los servicios que consuman en función de sus ingresos.

Ahora bien, estos recursos económicos no serán sólo los que el solicitante tenga a bien declarar voluntariamente, sino que tiene que ponerse en marcha todo el sistema de información de que se dispone para estar seguros de que el usuario no tiene otros recursos económicos. En este sentido, GIZARTEKINTZA va a comprobar en todas las bases disponibles (Hacienda, INSS, INEM, etc.) si los datos de la declaración jurada de ingresos del solicitante de plaza residencial es la que aparece en los registros oficiales. Con ello contribuiremos además a mantener la credibilidad de la asignación pública de los recursos.

Por otra parte, no todos los problemas de equidad están resueltos. Lo cierto es que la búsqueda de una igualdad de oportunidades para todas las personas mayores necesitadas de atención residencial es

un objetivo que sigue siendo válido si se quiere dar respuesta en estas cuatro vertientes:

- a) en cuanto a que no sean discriminados los ciudadanos residentes en municipios donde no exista un centro residencial.
- b) en cuanto a que se le atienda lo más posible cerca de su entorno familiar y social.
- c) en cuanto que no se vea discriminado en razón a su estado de discapacidad, y reciba los mismos servicios que cualquier otra persona.
- d) en cuanto a que no influya su situación económica (ni a favor ni en contra) para dar respuesta a una persona mayor en dificultades.

A responder a estos dos grandes problemas (la financiación de los recursos por una parte y el mantenimiento de los principios de equidad por otra) se dirige la reforma del sistema de financiación que se está proponiendo ahora mismo.

## **6. ¿CUALES DEBERIAN SER LOS RETOS DE LA PLANIFICACION DE LOS RECURSOS DEL FUTURO PROXIMO?**

La definición de objetivos planteada hace un momento avanza en el objetivo de la lucha por la equidad pero no resuelve todos los problemas y algunos quedan en el tintero. Señalaría dos importantes:

- a) cómo abordar la tendencia al incremento de costes y,
- b) tratar de paliar la falta de elección del usuario entre distintas alternativas con distintos resultados desde el punto de vista coste/beneficio. Le proporcionamos una plaza (si tenemos suerte), le proporcionamos asistencia domiciliaria o plaza en centro de día, pero real-

mente no le dejamos escoger. En definitiva no le damos la posibilidad de convertirse en cliente.

A mi juicio, los dos temas van unidos. La posibilidad de escoger posibilitará que el cliente vaya adonde prefiera.

Ahora mismo, esta posibilidad dista de ser posible en el horizonte cultural de nuestra Administración Pública, pero quizá es también que estamos aparcados en soluciones cortas. Otras Administraciones también públicas avanzan en otras direcciones y los resultados no son forzosamente peores.

En este sentido, a mi juicio, las tareas de acreditación residencial que garantizan que los centros residenciales cumplen una serie de requisitos mínimos de instalaciones industriales, de lucha contra las barreras arquitectónicas, de personal necesario, de servicios médico-sanitarios imprescindibles, de organización de servicios personalizados, de atenciones hoteleras suficientes, y sobre todo de buenas prácticas profesionales no son trámites administrativos sino que indican que el centro está capacitado para atender personas mayores porque reúne unos requisitos mínimos. Pero el tema no se agota ahí si el coste/estancia resulta prohibitivo o tiene dificultades de ser financiado. Tenemos que permitir que con tales condiciones exigibles, haya costes diferentes por diversos agentes diferentes al menos donde sea posible.

Otro tanto se debe hacer con todos los servicios sociales, luchando por una homologación de los servicios de asistencia domiciliaria, centros de día, etc. Esos paquetes de servicios homologados pueden ser prestados por diversos agentes sociales a costes diferentes.

La posibilidad de dar a escoger realmente al cliente seguro que ayudaría a la creación de este tipo de agentes.

JOSEBA ETXABE