

EL CAOS DE LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA
una perspectiva desde la gestión

gerokon

CÍRCULO EMPRESARIAL DE ATENCIÓN A PERSONAS
CEAPs

Presentación 3

Introducción Metodológica 8

La Aplicación de la Ley 11

La Atención Residencial 19

Hacia un nuevo modelo de concertación 29

Los Servicios para el mantenimiento en el hogar 31

La Ayuda a domicilio 33

La Teleasistencia 35

Los Centros de día 38

La Contratación Pública 40

Riqueza que genera la ley 44

Otras características del sector 50

Conclusiones 53

Recomendaciones 61

PRESENTACIÓN

CEAPs, Circulo empresarial de Atención a las Personas, se constituyó hace más de dos años, siendo el fruto de la unión mayoritaria del empresariado español que atiende y cuida a las personas mayores y/o a personas en dependencia, a través de los servicios, entre otros, amparados por la ley de dependencia, como son los centros residenciales, los centros de día, el servicio de ayuda a domicilio y el de teleasistencia.

CEAPS, de ámbito nacional, integra a las asociaciones empresariales territoriales más importantes y a varias empresas de ámbito nacional y territorial. Su amplia representatividad se apoya en las asociaciones de Cataluña, Madrid, Comunidad Valencia, Castilla-La Mancha, Castilla León, Andalucía, Aragón, Extremadura, Navarra, País vasco, Asturias y Galicia, y en empresas como Macrosad y Tunstall-Televida, representando a más de 1.800 empresas, en su mayoría pymes, que emplean a más de 90.000 trabajadores y que gestiona más de 180.000 plazas y servicios para mejorar la vida de las personas mayores y sus familias.

CEAPs nació con vocación de coordinar, representar, fomentar y defender los intereses empresariales y sociales comunes a los servicios para los mayores, con los siguientes objetivos fundacionales: Un modelo que ponga a la persona en el centro del sistema; La defensa de la colaboración público-privada; Un presupuesto para la dependencia que se ajuste a las necesidades de nuestros mayores; El mismo IVA del 4% para todo el sector. Todo ello sin perder de vista al autentico protagonista del sistema, la persona mayor y/o dependiente y su familia, con pleno respeto a sus derechos, como es la libertad de elección.

En estos dos años de análisis, debate y actuación, los miembros de CEAPs, tras constatar las grandes diferencias de desarrollo, tanto normativo como de gestión, en la implantación del Sistema de Dependencia y las grandes desigualdades a las que se enfrentan cada día tanto

usuarios como empresas y entidades gestoras, unido a la falta ostensible de información veraz y contrastable, decidió por unanimidad, liderar y encargar el presente Informe que, dados los resultados encontrados, no ha podido llamarse de otra forma que "EL CAOS DE LA DEPENDENCIA".

Además, el más que previsto envejecimiento de la población española y sus inevitables consecuencias sobre los pilares básicos del estado de bienestar, nos pone en alerta ante la respuesta que necesariamente hay que dar a la incorporación de los futuros dependientes, los nacidos en el "baby boom".

Esta preocupación se convierte actualmente en urgencia, ya que, de no hacer nada contundente, del actual CAOS pasaremos al DESASTRE.

Consideramos importante que las administraciones, las fuerzas políticas, los medios y la sociedad en general, conozca la realidad de la situación recogida en el Informe.

¿Por qué encargamos este estudio, que nos motiva a presentarlo?

Por las personas, tanto las que atendemos como las que trabajamos en el sector, en un ejercicio de responsabilidad, para poder demostrar y denunciar las desigualdades y la falta de rigor y transparencia

Por el sector, porque Ceaps cree en el sector como un sector social que da servicio a la comunidad, un sector estratégico de actividad que atiende y cuida a personas con necesidades y que crea empleo y bienestar. Y porque estamos convencidos que podemos cambias las cosas, que debemos adelantarnos al futuro cierto del envejecimiento de nuestra sociedad o, simplemente, por **justicia social.**

El presente informe constata lo que ya intuíamos, que el CAOS existe en el Sistema de la Dependencia por muchas razones y por muchos lados, entendiendo la palabra caos como la define la real academia como "confusión y desorden".

Desde CEAPs queremos ser proactivos y positivos y aprovechar este análisis para mejorar las cosas y proponer a los responsables políticos y las administraciones, los cambios que creemos necesarios para solucionar la actual situación, que no se merecen ni las personas dependientes y nuestra sociedad en general.

¿Por qué?

Por qué somos parte de este caos, somos una parte afectada, junto a los dependientes, pero que podemos liderar y ser agentes del cambio con la necesaria convicción de las administraciones. Porque creemos en este sector.

¡¡Qué hay más bonito que ganarse la vida ayudando a los demás!!

Con el deseo y la intención que sea de utilidad a todo el que lo lea y analice, queremos compartir con ustedes el presente informe 'El CAOS de la DEPENDENCIA'



El Círculo Empresarial de Atención a las Personas (CEAPs) es una entidad que nace en el año 2016 por iniciativa de asociaciones empresariales y empresas diversas del sector de la atención a la dependencia, con el objetivo de "defender los intereses de los socios en dialogo con los poderes públicos y los representantes de la sociedad civil promoviendo la mejor atención y a su calidad de vida" .

Fiel a sus valores y objetivos, CEAPs quiere disponer de información sobre la atención a la dependencia en las diferentes comunidades autónomas que pueda ayudar a hacer visible la situación del sector, motivo por el cual contacta con GEROKON para la elaboración de un Informe sobre la situación de la atención a la dependencia en las diferentes Comunidades Autónomas que ayude a identificar y establecer áreas de mejora.

Este informe es el resultado de analizar y contrastar una información que se haya muy dispersa para tratar de ofrecer una visión sobre la situación de la atención a la dependencia en España, una situación que nos atrevemos a definir como Caótica, entendiendo la definición que la Real Academia de la Lengua hace de la palabra CAOS como CONFUSIÓN, DESORDEN.

INTRODUCCIÓN METODOLÓGICA

En la Atención a la Dependencia en España intervienen la práctica totalidad de administraciones públicas; Ayuntamientos, Mancomunidades, Diputaciones, Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado. Además, en la prestación del servicio son múltiples las entidades privadas que participan tanto las de carácter mercantil de todo tipo, como una disparidad de entidades sin ánimo de lucro.

Tanto estas entidades, como las patronales, sindicatos y asociaciones profesionales, trabajan día a día por la mejora de la calidad de la prestación de todos estos servicios y son las que mejor conocen la situación del sector.

Esta dispersión de agentes dificulta la obtención de información sobre la situación de la Atención a la dependencia al hallarse muy dispersa, no siempre disponible, y en ocasiones ofreciendo datos "no coincidentes".

Para la elaboración de este trabajo se ha recurrido a varias fuentes:

La principal es la ofrecida mensualmente por el servicio de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia del IMSERSO (SAAD).

http://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/index.htm

Los datos que el sistema ofrece provienen de las Consejerías de Servicios Sociales de las diferentes Comunidades Autónomas, y en principio ofrecen datos sobre todas aquellas personas que se han acercado a los servicios sociales solicitando acogerse a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (LPAPAD). Mensualmente se habla de solicitudes recibidas, se ofrecen datos de las personas beneficiarias, servicios y prestaciones que se otorgan, personas en espera de prestación, etc.

En ocasiones, estos datos se han cruzado con los relativos a población, mayor de 65 y de 80 años, que ofrece el portal de Instituto Nacional de estadística.

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/listaoperaciones.htm

Aunque los datos que el sistema recoge se refieren a todas las personas beneficiarias de la ley, el presente trabajo se centra en **las personas mayores de 65 años que representan el 72,49% del total**. En algunas de las tablas, a la hora de interpretar datos y analizar prestaciones estamos presuponiendo y aplicando, quizás equivocadamente, que este porcentaje de personas mayores se mantendrá similar en todas las comunidades autónomas.

Por otra parte, a la hora de analizar prestaciones, al no disponer de datos diferenciados, lo analizamos como si la totalidad de las personas beneficiarias fueran mayores de 65 años.

Otra fuente importante de información son las **Consejerías Responsables de los Servicios Sociales** en las diferentes Comunidades Autónomas que, entre otras funciones, tienen la responsabilidad de autorizar, registrar e inspeccionar a entidades, servicios, y centros de servicios sociales en su territorio. También es responsabilidad de las Comunidades Autónomas la prestación de los servicios de Atención a la Dependencia, tanto directamente, como a través de entidades privadas, bien sea mediante concesiones, conciertos, convenios, o ayudas individuales a las personas dependientes.

Hay que destacar la "hiperactividad" legislativa que se ha producido en las Comunidades Autónomas para el desarrollo y aplicación de la Ley de dependencia. Los marcos regulatorios están siendo modificados constantemente creando inseguridades e incertidumbres a dependientes, familias, profesionales, y entidades.

Por las dificultades con que nos hemos encontrado en algunas comunidades autónomas para la obtención de una información relevante para el presente trabajo, como es conocer el número de centros y plazas residenciales y de centros de día existentes, hemos utilizado la que existe unificada, elaborada por el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) a través de su portal Envejecimiento en Red.

http://envejecimiento.csic.es

Desde la puesta en marcha de la ley, la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, pone en marcha el Observatorio de la dependencia que periódicamente elabora informes y dictámenes que diseccionan el cumplimiento de la ley en todo el país, con análisis comparativos de las diferentes Comunidades. Se trata de un gran trabajo analítico que ofrece además datos económicos.

https://www.directoressociales.com/index.php

También se ha hablado con p**rofesionales independientes y responsables de entidades, y asociaciones empresariales** asociadas a CEAPs, y se han creado grupos trabajo con entidades que operan en la Ayuda a domicilio, la Teleasistencia y los Centros de día. Queremos agradecer su desinteresada colaboración.

De estas fuentes han salido los datos que componen el presente informe, y ya de entrada, una primera conclusión diagnóstica. **La dificultad que existe para obtener información, la obsolescencia de algunos de los datos ofrecidos y la falta de transparencia, especialmente en las Comunidades Autónomas.**

Sirva como botón de muestra de esta falta de transparencia la ya mencionada dificultad que existe para conocer en algunas Comunidades Autónomas el Registro de Centros Residenciales para Personas Mayores o el destino de las Prestaciones Económicas Vinculadas a la Prestación del Servicio (PEVPS), una información por cierto que el IMSERSO afirma tener, y que dice ofrecerá en junio, habrá que estar atentos.

Es probable por todo ello que algunos de los datos que os ofrecemos no sean exactos, quizás en algunas CCAA falten residencias, los precios de concertación no estén actualizados, y se hayan cometido errores. Pedimos disculpas de entrada y estamos abiertos a recibir datos para mantener vivo y actualizado este trabajo.

Aitor Pérez Artetxe
Socio Director de GEROKON

LA APLICACIÓN DE LA LEY DE PROMOCION DE LA AUTONOMIA PERSONAL Y ATENCION A LA DEPENDENCIA EN LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTóMOMAS

En las disposiciones generales del título preliminar de la Ley aprobada el 16 de diciembre de 2006, el primer punto del primer capítulo dice " La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español."

En contra de lo que se decía en las disposiciones generales, más de doce años después de la aprobación de la ley, las diferencias de aplicación de la misma en las diferentes comunidades autónomas, lejos de acortarse, se mantienen, e incluso podemos afirmar que se van agravando.

En la siguiente tabla podemos ver un primer ejemplo de la disparidad existente en las diferentes Comunidades Autónomas.

DEPENDIENTES RECONOCIDOS Y CON PRESTACIÓN, Y PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS AFECTADAS

	Personas dependientes		Dependientes mayores 65 años			
	Reconocidas	Con Prestación	Reconocidas		Con prestacion	
			Nº	% Pob. May. 65	Nº	% Pob. May. 65
Andalucía	287.340	212.243	208.293	14,57 %	153.855	10,76 %
Aragón	35.146	29.146	25.477	8,96 %	21.128	7,43 %
Asturias (Principado de)	25.573	22.049	18.538	7,12 %	15.983	6,14 %
Illes Balears	20.139	17.328	14.599	7,87 %	12.561	6,77 %
Canarias	30.594	21.638	22.178	6,30 %	15.685	4,46 %
Cantabria	20.401	15.734	14.789	11,74 %	11.406	9,05 %
Castilla y León	94.845	93.374	68.753	11,38 %	67.687	11,20 %
Castilla-La Mancha	64.964	57.838	47.092	12,27 %	41.927	10,92 %
Catalunya	230.178	155.037	166.856	11,64 %	112.386	7,84 %
Comunitat Valenciana	85.031	74.354	61.639	6,42 %	53.899	5,61 %
Extremadura	33.341	29.189	24.169	11,06 %	21.159	9,68 %
Galicia	67.903	60.099	49.223	7,29 %	43.566	6,45 %
Madrid (Comunidad de)	161.368	141.699	116.976	9,98 %	102.718	8,76 %
Murcia (Región de)	39.429	34.999	28.582	12,32 %	25.371	10,93 %
Navarra (Comunidad Foral de)	15.133	13.668	10.970	8,60 %	9.908	7,77 %
País Vasco	78.811	65.017	57.130	11,71 %	47.131	9,66 %
La Rioja	11.167	8.100	8.095	12,33 %	5.872	8,94 %
Ceuta y Melilla	2.949	2.763	2.138	11,26 %	2.003	10,55 %
TOTAL	1.304.312	1.054.275	945.496	10,49 %	764.244	8,48 %

* Elaboración propia a partir de Datos SAAD e INE 2018

Asumiendo que el porcentaje de personas beneficiarias de la ley mayores de 65 años es del 72,49%, entendemos que 764.244. están recibiendo alguna prestación.

Manteniendo este mismo porcentaje en las comunidades, vemos que las diferencias son palmarias; desde el 6,4% de personas mayores de 65 años reconocidas en La Comunidad Valenciana, al 14,57% en Andalucía; mientras que el porcentaje de aquellas que están recibiendo algún servicio o prestación van desde el 4,46% en Canarias, al 11,20% en Castilla y León.

Esta disparidad de datos sólo se explica por las dificultades de acceso al sistema en algunas comunidades, y/o a la aplicación de diferentes criterios a la hora de valorar a las personas solicitantes; en todo caso, como hemos visto, son diferencias muy significativas.

La interpretación que se hace de la ley, y de los modelos de desarrollo de la misma nos permiten afirmar que estamos ante 19 Leyes de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, (las 16 comunidades autónomas y los tres territorios históricos vascos).

A lo largo del informe iremos viendo que no sólo el acceso al sistema es diferente, sino que también los son las atenciones que se reciben en cada territorio, y como nos trasladan los asociados de CEAPs, los tiempos de espera y las condiciones económicas son también totalmente diferentes.

Lo que si es común, según nos manifiestan los asociados, es la **lentitud y dificultad que existe de manera generalizada, para reconocer la variación de grado** que se produce en las personas dependientes a los que una nueva valoración les posibilitaría una mejora o incremento de la prestación que reciben.

El Limbo de la dependencia

Esta diferencia entre personas reconocidas como dependientes, y aquellas que no reciben ningún servicio o prestación, conforman el llamado 'Limbo de la dependencia' y en el que a fecha 31 de diciembre de 2018 se hallaban **250.037 personas**, 151.801 de Grado I, y 98.236 de Grados II y III.

Como podemos ver en la siguiente tabla, porcentualmente, la Comunidad Autónoma que tiene más personas reconocidas como dependientes "desatendidas" es Cataluña con el 32,64% de dependientes sin prestación, frente a Castilla y León con un 1,55%.

LIMBO DE LA DEPENDENCIA

	Reconocidos	Con prestación	Limbo	% Dep. Limbo	Grado I		Grado II y III	
Andalucía	287.340	212.243	75.097	26,14 %	49.672	17,29 %	25.425	8,85 %
Aragón	35.146	29.146	6.000	17,07 %	3.056	8,70 %	2.944	8,38 %
Asturias (Principado de)	25.573	22.049	3.524	13,78 %	1.709	6,68 %	1.815	7,10 %
Illes Balears	20.139	17.328	2.811	13,96 %	1.408	6,99 %	1.403	6,97 %
Canarias	30.594	21.638	8.956	29,27 %	3.904	12,76 %	5.052	16,51 %
Cantabria	20.401	15.734	4.667	22,88 %	2.360	11,57 %	2.307	11,31 %
Castilla y León	94.845	93.374	1.471	1,55 %	614	0,65 %	857	0,90 %
Castilla-La Mancha	64.964	57.838	7.126	10,97 %	3.647	5,61 %	3.479	5,36 %
Catalunya	230.178	155.037	75.141	32,64 %	48.630	21,13 %	26.511	11,52 %
Comunitat Valenciana	85.031	74.354	10.677	12,56 %	4.791	5,63 %	5.886	6,92 %
Extremadura	33.341	29.189	4.152	12,45 %	2.465	7,39 %	1.687	5,06 %
Galicia	67.903	60.099	7.804	11,49 %	5.738	8,45 %	2.066	3,04 %
Madrid (Comunidad de)	161.368	141.699	19.669	12,19 %	10.427	6,46 %	9.242	5,73 %
Murcia (Región de)	39.429	34.999	4.430	11,24 %	2.053	5,21 %	2.377	6,03 %
Navarra (Comunidad Foral de	15.133	13.668	1.465	9,68 %	965	6,38 %	500	3,30 %
País Vasco	78.811	65.017	13.794	17,50 %	8.389	10,64 %	5.405	6,86 %
La Rioja	11.167	8.100	3.067	27,46 %	1.882	16,85 %	1.185	10,61 %
Ceuta y Melilla	2.949	2.763	186	6,31 %	91	3,09 %	95	3,22 %
TOTAL	1.304.312	1.054.275	250.037	19,17 %	151.801	11,64 %	98.236	7,53 %

Elaboración propia a partir datos SAAD 2018

Si analizamos con detalle el perfil de las personas que se hallan en este limbo, vemos que 151.801 son dependientes grado I, y 98.236 lo son de grado II y grado III.

Porcentualmente, podemos ver que Cataluña es la Comunidad Autónoma que tiene más personas reconocidas como dependientes de grado I. Si hacemos este análisis de las personas reconocidas como dependientes en los grados II y III que no están atendidas, vemos con preocupación que hay cuatro Comunidades con porcentajes superiores al 10% de personas sin atención (Canarias 16,51%, Cataluña 11,52%, Cantabria 11,31% y La Rioja 10,61%). Parece obvio que personas reconocidas como dependientes en grados II y III tienen una mayor necesidad y urgencia de cuidados y atención.

Es importante recordar aquí que la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, en su recientemente publicado XIX Dictamen del Observatorio de la dependencia, estima en 30.409 las personas reconocidas como dependientes que han fallecido en 2.018 sin haber recibido prestación o servicio, más de 80 personas al día.

Prestaciones y Servicios

Según los datos del SAAD del IMSERSO, a 31 de diciembre de 2.018 las 1.054.275 personas beneficiarias de la ley de dependencia recibían 1.320.659 prestaciones o servicios, lo que supone una ratio de 1,25 prestaciones por dependiente.

En realidad esta ratio es del 1,35 si descontamos a todas las personas que están en centros residenciales, y a aquellas que reciben una Prestación Económica Vinculada para la Prestación del Servicio (PEVPS) y la emplean para el copago de este servicio que estimamos en un total de 280.440 personas.

En la tabla de la página 16 podemos ver, por comunidades autónomas, el alcance que las prestaciones y servicios que se ofrecen a las personas dependientes.

Aunque posteriormente iremos analizando cada uno de los servicios, podemos constatar que la prestación más demandada por las familias y las personas dependientes es la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF) que es recibida por 406.849 personas; es decir, "el 38,59% de las personas beneficiarias de la ley lo que reciben es esta prestación" .

Analizándolo por comunidades observamos con preocupación que hay 8 comunidades autónomas en las que más de la mitad de las personas dependientes reciben esta prestación.

BENEFICIARIOS PECEF Y PORCENTAJE DEL TOTAL DE DEPENDIENTES RECONOCIDOS CON PRESTACION		
	PECEF	% Prestaciones
Navarra (Comunidad Foral de)	9.866	72,18 %
Illes Balears	11.711	67,58 %
Murcia (Región de)	22.750	65,00 %
Comunitat Valenciana	41.963	56,44 %
Cantabria	8.438	53,63 %
Ceuta y Melilla	1.432	51,83 %
País Vasco	33.674	51,79 %
Catalunya	80.288	51,79 %
Aragón	13.415	46,03 %
Canarias	8.652	39,99 %
Asturias (Principado de)	8.468	38,41 %
Andalucía	71.038	33,47 %
Castilla y León	24.676	26,43 %
Madrid (Comunidad de)	35.811	25,27 %
Extremadura	6.804	23,31 %
La Rioja	1.839	22,70 %
Castilla-La Mancha	13.071	22,60 %
Galicia	12.953	21,55 %
TOTAL	406.849	38,59 %
Elaboración propia a partor de datos del SAAD		

Situación a 31 de diciembre de 2018								
PRESTACIONES y SERVICIOS PARA PERSONAS DEPENDIENTES								
ÁMBITO TERRITORIAL	Prevencion	Teleasistencia	Ayuda a Domicilio	Centros de Día	Residencia	PEVPS	PECEF	PEAP
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Andalucía	1.836	87.995	75.732	14.015	24.718	3.930	71.038	10
Aragón	3.683	2.546	3.649	1.564	4.110	5.581	13.415	0
Asturias (Principado de)	6.434	1.215	4.232	2.352	3.220	2.491	8.468	1
Illes Balears	2.907	2.742	667	1.096	2.245	747	11.711	0
Canarias	93	968	5	4.705	3.892	4.217	8.652	0
Cantabria	0	1.875	1.227	1.938	4.538	0	8.438	0
Castilla y León	14.263	11.650	23.385	8.505	9.164	33.072	24.676	850
Castilla-La Mancha	5.928	11.256	16.223	3.418	12.476	7.095	13.071	23
Catalunya	740	20.528	30.464	12.848	33.727	14.329	80.288	71
Comunitat Valenciana	646	3.179	104	6.793	11.606	13.040	41.963	11
Extremadura	1.324	1.869	923	1.994	4.507	14.504	6.804	0
Galicia	4.758	5.268	23.309	7.173	8.516	8.132	12.953	111
Madrid (Comunidad de)	3.566	46.234	42.677	15.730	22.938	20.056	35.811	89
Murcia (Región de)	3.933	6.151	1.064	3.872	4.478	1.652	22.750	2
Navarra (Comunidad Foral de)	884	2.342	1.091	333	1.789	1.387	9.866	14
País Vasco	168	15.960	7.023	7.393	12.800	1.282	33.674	5.844
La Rioja	681	2.306	3.266	986	1.618	965	1.839	0
Ceuta y Melilla	430	630	883	87	237	11	1.432	0
TOTAL	52.274	224.714	235.924	94.802	166.579	132.491	406.849	7.026

En el artículo 14 de la Ley, cuando se detallan las prestaciones de atención a la dependencia, se dice que "El beneficiario podrá, **excepcionalmente**, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención".

Esta prestación, que insistimos era "excepcional", se convirtió en la más demandada por las personas dependientes y sus familias, y pese al descenso que se produjo con la implantación del Real Decreto-ley de julio de 2.012 que conllevaba una reducción de la cuantía, desde 2.016 se esta produciendo de nuevo un repunte estando ya cerca de alcanzar los niveles de 2.012. Como se lleva diciendo desde la aprobación de la ley, las Comunidades Autónomas están "abusando" de esta prestación sin que ello conlleve una mejora de la calidad de vida de las personas dependientes.

Sin entrar a valorar la calidad de vida de las personas dependientes que reciben esta prestación, que se presupone es buena, se echa en falta el establecimiento de sistemas de control al igual que se hace con el resto de servicios y prestaciones.

En el caso de la Prestación Económica Vinculada a la Prestación de Servicio (PEVPS), la ley dice que "La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del Estado y la correspondiente comunidad autónoma. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio. Las Administraciones Públicas competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas"

Como hemos visto en la tabla anterior, **132.491 personas beneficiarias de la ley están recibiendo esta prestación con la que están comprando servicios a la iniciativa privada, el 12,75%**. Con estas ayudas económicas, las personas dependientes y sus familias están copagando básicamente plazas residenciales, algunas plazas en Centros de Día, y excepcionalmente Ayuda a domicilio como es el caso de Extremadura.

LA PEVPS es una muy buena solución para muchas personas dependientes y sus familias porque supone empoderarlas para elegir el servicio que quiere recibir, y la entidad que quieren que se lo preste. **Es el mejor ejercicio de Libertad de Elección** que además facilita, y mucho, el trabajo

de control para las comunidades autónomas, aunque el retraso en el pago en algunas de ellas, está dificultando su aplicación.

No obstante, salvo que se incremente la cuantía de las mismas, la PEVPS no son una solución para aquellas personas dependientes con pensiones más bajas y con mayores cargas familiares que no alcanzan a pagar una plaza residencial, y mucho menos en aquellas zonas donde los precios de las residencias son más elevados, especialmente en algunas capitales de provincia.

Sólo disponemos del detalle del destino de estas ayudas en Extremadura; un dato que obra en poder del IMSERSO y que como ya hemos dicho en la introducción no nos ha sido facilitado con el argumento de que será publicado en Junio. En ausencia de esta información, y según lo que comentan los asociados de CEAPs con los que se ha hablado, vamos a estimar que el 95% de las mismas se destinan a la compra de plazas residenciales y el 5% a Centros de día.

Antes de hablar de las prestaciones que al amparo de la Ley se ofrecen a las personas dependientes, bien sea en su domicilio o en un centro residencial, una breve reseña sobre la Prestación Económica por Asistente Personal (PEAP), y la **prevención y promoción de la autonomía personal.**

En su artículo 19, la Ley establece que "La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación" .

Como puede verse en la siguiente tabla, 13 años después de la puesta en marcha de la ley, el número de personas dependientes que se acogen a esta prestación es inexistente en 6 comunidades, e insignificante en el resto, con la salvedad de tres territorios; País Vasco (Gipuzkoa), Castilla y León y Galicia.

DEPENDIENTES PERCEPTORES DE LA PAP

	PAP
Andalucía	10
Asturias (Principado de)	1
Castilla y León	850
Castilla-La Mancha	23
Catalunya	71
Comunitat Valenciana	11
Galicia	111
Madrid (Comunidad de)	89
Murcia (Región de)	2
Navarra (Comunidad Foral de	14
País Vasco	5844
TOTAL	7026

Datos SAAD 2018

En estas Comunidades se está comenzando a utilizar esta prestación para ofrecer servicios a domicilio para personas mayores, en un modelo que, a juicio de las entidades que prestan servicios a domicilio consultadas, puede tratarse de una alternativa del Servicio de Ayuda a domicilio tradicional.

Para finalizar con este capítulo, constatar también que en los últimos años, desde que la ley tiene la obligación de ofrecer alternativas a las personas dependientes de Grado I, se han incrementado las personas dependientes que reciben prestaciones para la prevención y promoción de la autonomía personal.

LA ATENCIÓN RESIDENCIAL

La Atención residencial a personas mayores dependientes es competencia de las diferentes CC.AA. que son las responsables de regular, autorizar y controlar el sector, además de ser prestadoras en algunos casos, y las "compradoras" de un importante volumen de plazas a la iniciativa privada; bien vía concertación o mediante prestaciones económicas vinculadas al servicio, entre otras formulas.

En ausencia de registros centralizados, se ha tomado como fuente la base de datos disponible en la plataforma del CSIC, Envejecimiento en Red que cifra en un total de **366.217 las plazas autorizadas** distribuidas en un total de **5.375 centros residenciales**; 1530 de titularidad-que no de gestión, pública, y 3.845 de titularidad y gestión privada.

OFERTA PLAZAS RESIDENCIALES

	TOTAL			PRIVADAS			PÚBLICAS		
	Centros	Plazas	Tam. Medio	Centros	Plazas	Tam. Medio	Centros	Plazas	Tam. Medio
Andalucía	689	41.856	61	531	32.420	61	158	9.436	60
Aragón	273	18.212	67	189	12.145	64	84	6.067	72
Asturias (Principado de)	189	11.767	62	147	8.176	56	42	3.591	86
Balears (Illes)	63	5.304	84	33	2.947	89	30	2.357	79
Canarias	101	7.215	71	41	3.330	81	60	3.885	65
Cantabria	63	5.829	93	52	4.975	96	11	854	78
Castilla y León	690	45.565	66	494	33.588	68	196	11.977	61
Castilla-La Mancha	478	26.364	55	210	16.593	79	268	9.771	36
Catalunya	1.006	61.537	61	835	48.839	58	171	12.698	74
Comunitat Valenciana	326	26.599	82	261	21.370	82	65	5.229	80
Extremadura	230	11.990	52	71	5.588	79	159	6.402	40
Galicia	300	20.285	68	237	15.961	67	63	4.324	69
Madrid (Comunidad de)	427	48.559	114	354	36.981	104	73	11.578	159
Murcia (Región de)	58	5.125	88	45	3.986	89	13	1.139	88
Navarra (Comunidad Foral de)	76	6.044	80	43	4.145	96	33	1.899	58
País Vasco	370	20.495	55	277	13.899	50	93	6.596	71
La Rioja	32	3.208	100	23	2.144	93	9	1.064	118
Ceuta y Melilla	4	416	104	2	153	77	2	263	132
TOTAL	5.375	366.370	68	3.845	267.240	70	1.530	99.130	65

Datos CSIC, envejecimiento en Red

Una primera lectura de la tabla es el peso, cada vez menor, de la oferta de centros de titularidad publica que actualmente representan el 27% del total de las plazas, frente al 73% de titularidad privada.

Por otra parte, el tamaño medio de los centros es muy variopinto y es el reflejo de la diversidad de modelos que se han promovido a lo largo y ancho del país, donde conviven centros de tamaños muy distintos, con grandes diferencias en zonas rurales , donde abundan los centros más pequeños.

Para poder realizar un mejor análisis comparativo entre comunidades hemos realizado una estimación del número de plazas existentes en cada territorio por cada 100 personas mayores de 80 años. Hemos elegido este rango de edad atendiendo a las propuestas de los asociados de CEAPs y que se justifica por la edad media de las personas que viven en los centros residenciales.

Como podemos ver en la siguiente tabla, esta **oferta de plazas es muy irregular** por territorios, encontrándonos con cuatro comunidades que disponen de más de 15 plazas por cada 100 personas mayores de 80 años como es el caso de Aragón, Castilla la Mancha, Extremadura, y Castilla y León que tiene una oferta de casi un 20% de cobertura. Por el contrario, en Valencia, Galicia, Canarias y Murcia la ratio es inferior al 10% de camas por cada 100 personas mayores de 80 años, siendo en esta última del 7,33%.

RATIO PLAZAS RESIDENCIALES POR MAYORES DE 80 AÑOS

	Centros	Plazas	% + 80 años
Andalucía	689	41.856	10,19 %
Aragón	273	18.212	17,93 %
Asturias (Principado de)	189	11.767	13,14 %
Balears (Illes)	63	5.304	10,36 %
Canarias	101	7.215	7,73 %
Cantabria	63	5.829	13,83 %
Castilla y León	690	45.565	19,97 %
Castilla-La Mancha	478	26.364	18,88 %
Catalunya	1.006	61.537	13,39 %
Comunitat Valenciana	326	26.599	9,44 %
Extremadura	230	11.990	15,71 %
Galicia	300	20.285	8,59 %
Madrid (Comunidad de)	427	48.559	13,28 %
Murcia (Región de)	58	5.125	7,33 %
Navarra (Comunidad Foral de)	76	6.044	14,50 %
País Vasco	370	20.495	12,88 %
La Rioja	32	3.208	14,09 %
Ceuta y Melilla	4	416	8,14 %
TOTAL	5.375	366.370	12,75 %

Elaboración propia a partir de Datos CSIC e INE

Si no existe un censo único sobre el número de centros existentes, resulta también difícil estimar el número de estas plazas públicas existentes bajo alguno de los tres principales supuestos:

- Plazas en centros de titularidad pública, hay que tener presente que existen plazas privadas en centros de titularidad pública, especialmente municipales, así como en algunos centros de titularidad pública promovidos y gestionados por entidades privadas en régimen de concesión.
- Plazas concertadas con centros de titularidad y gestión privada.
- Prestaciones económicas que se conceden a personas dependientes para que compren plazas en centros privados.

Junto con las 166.579 personas beneficiarias de la ley que reciben la prestación residencial, y ante la imposibilidad de conocer el destino de las PEVPS, salvo en el mencionado caso de Extremadura, se ha estimado que en el resto de comunidades autónomas, el 95% de los perceptores de esta ayuda la emplean para el copago residencial, y el 5% restante para Centros de Día.

Al margen de otros errores que seguro existen al realizar estas estimaciones, al aplicar esta formula en Comunidades como Canarias o Murcia, el número de plazas copagadas por la administración resultante es superior al total de plazas autorizadas. O bien existen más centros autorizados de los que constan en el CSIC, o las PEVPS no se están empleando para este fin.

Como se ve en la siguiente tabla, analizando comunidad a comunidad, la cobertura "pública" de atención residencial, se observan grandes diferencias por territorios que van desde el **17,79 % de plazas residenciales** para mayores de 80 años en Castilla y León, a las **7,45% de Navarra**.

PERSONAS DEPENDIENTES QUE RECIBEN ATENCION RESIDENCIAL Y AQUELLAS QUE RECIBEN LA PEVPS Y LA EMPLEAN PARA ESTE SERVICIO Y RATIO SOBRE MAYORES 80 AÑOS

	Plazas	Cobertura
Andalucía	28.452	6,93 %
Aragón	9.412	9,27 %
Asturias (Principado de)	5.586	6,24 %
Balears (Illes)	2.955	5,77 %
Canarias	7.898	8,46 %
Cantabria	4.538	10,77 %
Castilla y León	40.582	17,79 %
Castilla-La Mancha	19.216	13,76 %
Catalunya	47.340	10,30 %
Comunitat Valenciana	23.994	8,51 %
Extremadura	6.280	8,23 %
Galicia	16.241	6,88 %
Madrid (Comunidad de)	41.991	11,48 %
Murcia (Región de)	6.047	8,64 %
Navarra (Comunidad Foral d	3.107	7,45 %
País Vasco	14.018	8,81 %
La Rioja	2.535	11,13 %
Ceuta y Melilla	247	4,84 %
TOTAL	280.440	9,76 %

Elaboración propia a partir de Datos CSIC e INE

Con estas estimaciones, y pendiente de los ajustes mencionados en el apartado metodológico, podemos hablar de que un **76,5% de las plazas residenciales del país son públicas**, entendiendo como tales aquellas que son prestadas directamente por la administración, en centros públicos, y aquellas que "compra" a la iniciativa privada mediante concurso, concesión, o a través de la Prestación Económica Vinculada al Servicio ú otras formas que pueden darse.

Con estos datos ciframos en unas 86.000 el mercado privado de residencias, es decir el 25,5% del total de las plazas. Se trata de plazas que no cuentan con ningún tipo de copago público.

En la mayoría de las Comunidades Autónomas el precio de las plazas privadas viene bastante condicionado por el precio público que comentamos más adelante, existiendo grandes diferencias territoriales, y entre aquellas ubicadas en las capitales de provincia y las grandes localidades, y aquellas que están en zonas más rurales.

Como muestra de esta dispersión de precios, vemos el estudio de precios privados elaborado por Inforesidencias.com

	Tamaño muestra	Precio medio (sin IVA)	Precio medio (con IVA)
Andalucía	6.476	1.589,42 €	1.748,36 €
Aragón	1.874	1.498,25 €	1.648,08 €
Asturias	533	1.608,85 €	1.769,74 €
Canarias	850	2.029,57 €	2.232,53 €
Cantabria	393	1.851,28 €	2.036,41 €
Castilla La Mancha	1.773	1.291,70 €	1.420,97 €
Castilla León	3.802	1.495,34 €	1.644,87 €
Cataluña	23,954	1.830,85 €	2.013,94 €
Comunidad Valenciana	3.502	1.441,42 €	1.585,56 €
Extremadura	422	1.316,67 €	1.448,34 €
Galicia	5.168	1.739,58 €	1.913,54 €
Islas Baleares	727	1.811,03 €	1.992,13 €
La Rioja	490	1928,33	2.121,16 €
Madrid	16.912	1.858,67 €	2.044,54 €
Murcia	717	1.624,52 €	1.786,97 €
Navarra	1.624	2.022,44 €	2.224,68 €
País Vasco	1.825	2.268,90 €	2.495,79 €

Fuente: INFORESIDENCIAS 2017

Cada Comunidad Autónoma dispone de marcos normativos que regulan los requerimientos mínimos que los centros residenciales tiene que cumplir para ser autorizados. Se trata básicamente de requerimientos arquitectónicos, de equipamiento y de personal y servicios.

En diez comunidades autónomas, los marcos normativos que están en vigor, fueron aprobados en la década de los 90, en cinco de ellas en la década del 2000, y sólo dos tienen un marco normativo aprobado en esta década que esta a punto de finalizar. Aunque en todas las comunidades se han ido regulando de manera complementaria determinados aspectos, la realidad es que estamos ante marcos normativos obsoletos, elaborados para dar respuesta a las necesidades que se veían en aquel momento.

Es importante mencionar que desde el punto de vista arquitectónico, en el año 2.006 se aprobó el **Código Técnico de la Edificación (CTE)**, marco normativo que establece y desarrolla las exigencias básicas de calidad de los edificios y sus instalaciones, permitiendo demostrar que se satisfacen los requisitos básicos de la edificación que establece la Ley.

Uno de los elementos más relevantes de este nuevo marco, 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 especificas del uso Hospitalario."

Entre otras, la principal condición específica que afecta a los centros residenciales es la anchura de pasillos mínima que se establece en 2,20 m., o la anchura de puertas 1,10 m., o los recorridos de emergencia. No obstante, en algunos municios y/o comunidades no se aplica esta equiparación.

Los cambios de marcos normativos, o la aprobación del CTE, no ha afectado habitualmente a los centros que se hallaban funcionando que siguen haciéndolo, aunque estos nuevos marcos normativos dejan patente grandes diferencias entre unos y otros centros.

A la hora de clasificar los centros residenciales, las comunidades autónomas emplean dos modelos; aquellas que hacen una clasificación por tamaño (miniresidencias, residencias grandes, de más de x plazas, etc), y aquellas que lo hacen por la tipología de clientes (residencias para válidos, mixtas, asistidas, dependientes,…)

Cuando se analizan los requerimientos de personal, la dispersión es mayor, al margen de que en cada comunidad se piden diferentes figuras profesionales, con diferentes intensidades horarias, en el cálculo de la ratio de personal mínimo de atención de la figura profesional de gerocultora – auxiliar, hay diversas fórmulas para realizar la estimación:

- X auxiliares por cada usuario
- 1 auxiliar por cada x usuarios
- X Horas diarias de atención por usuario
- X Horas semanales de atención por usuario
- X Contratos a jornada completa por cada X usuarios
- X Horas trabajadas/horas convenio laboral (esta situación sólo ocurre en el caso del País Vasco donde, curiosamente, Vizcaya y Guipuzcoa que se rigen por convenios provinciales propios han ido reduciendo las horas de convenio en 200 horas con respecto al estatal con lo que con el mismo personal, que trabaja 200 horas menos al año se cumple el ratio)
- En ocasiones se diferencian las horas de atención directa, de las de atención indirecta
- En algún caso, aplicando una de estas fórmulas diferente en función del tamaño del centro

Para aquellas personas que tengan interés en esta información se ha elaborado un documento donde se ha recogido un resumen del marco normativo de cada comunidad, que podéis solicitar.

La Ley de Dependencia establecía que para poder atender a las personas dependientes acogidas al amparo de la misma, los centros residenciales deberían de estar acreditados. Es decir, se establecía una diferencia entre **centros autorizados**, aquellos que cumplían con la normativa vigente, y **aquellos que además estuviesen acreditados**.

Aunque algunas CC.AA. lo han intentado, no se han llegado a desarrollar registros de acreditación pero si se esta constatando lo que hemos dado en llamar **Acreditaciones Encubiertas**; es decir la exigencia de cumplir un mayor número de requerimientos si se quiere acceder a que la administración correspondiente concierte plazas públicas con centros de titularidad privada. De esta manera nos encontramos con que en estas comunidades, **los requerimientos de atención a las personas dependientes no se establecen en función de las necesidades de las personas dependientes, sino de quien paga la plaza**.

Resulta "paradójico" además que, en algunas de estas Comunidades que requieren mayores exigencias, **los precios de concertación suelen ser inferiores a los del mercado privado**.

Es muy difícil comparar los modelos de concertación articulados por las 16 comunidades autónomas, y las tres diputaciones forales vascas.

- En primer lugar porque como ya se ha dicho, cada comunidad dispone de un marco normativo diferente y **los requerimientos, básicamente de personal, son diferentes en cada territorio.**
- En segundo lugar, como podemos ver a continuación, en vez de utilizar los niveles acordados en la Ley de dependencia, **en cada territorio se articulan diferentes tipología de usuarios** más de 20 denominaciones. Hemos realizado unas agrupaciones
- Por último, el precio que podría ser el elemento más objetivo, tampoco lo es tanto. Junto con los marcos normativos diferentes en cada comunidad, para concertar, en la práctica totalidad de comunidades los requerimientos son superiores con lo que el precio pasa a ser un elemento que hay que poner en relación con los requerimientos. Una característica si que es común en la práctica totalidad de Territorios; a juicio de los gestores, **se paga poco para lo que se exige.**

Aunque existen **comunidades que no diferencian por tipología de plaza**, pagando lo mismo independientemente del grado, hemos realizado una agrupación de las más de 20 denominaciones en función de los Grados que contempla la ley:

Personas que se consideran **Sin Grado**, es decir que no son personas dependientes

- Autónomos
- Válidos
- No dependientes
- T4

Personas que podemos considerar de **Grado I**

- Grado I
- T3
- Semiasistidos
- Dependientes Moderados

Personas que podemos considerar de **Grado II**

- Grado II
- T2
- Asistido
- Dependiente

Personas que podemos considerar de **Grado III**

- Grado III
- T2
- Dependencia severa
- Gran dependencia

Personas consideradas **Grado III con situaciones más complejas**

- T1
- Psicogeriatricas
- Graves y continuados trastornos del comportamiento
- Personas Mayores con Alteraciones graves de conducta
- Alta complejidad de cuidados
- Servicio residencial especializado para personas mayores
- Suprasistidos

TIPOLOGÍA PLAZAS Y PRECIOS CONCIERTOS																			
	Andalucia	Aragón	Asturias	Canarias	Cantabria	Castilla Mach	Castilla León	Cataluña	Extremadura	Galicia	Islas Baleares	La Rioja	Madrid	Murcia	Navarra	Valencia	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa
No distingue perfil																	42,20 €		
Autónomos																			61,04 €
Válidos	26,83 €	26,07 €														38,93 €		77,88 €	
No dependiente			41,95 €			33,00 €	30,72 €	27,85 €							24,95 €				
Semiasistidos																38,93 €			
Grado I			41,95 €			42,00 €		52,44 €			58,60 €								74,42 €
Dependencia Moderada					43,69 €										45,76 €				
Asistidos	49,57 €	48,81 €														47,28 €		77,88 €	
Dependiente							43,00 €							52,60 €					
Grado II			45,62 €			48,00 €		61,46 €		48,08 €	62,08 €								93,22 €
Dependencia Severa					43,69 €							60,14 €			48,02 €				
Grado III			45,62 €			48,00 €		61,46 €		48,08 €	66,04 €								93,22 €
Gran dependencia			52,83 €				49,15 €					77,36 €			50,28 €				
Psicogeriatricas							57,43 €							59,18 €					100,60 €
Graves y continuados trastornos del comportamiento	63,50 €																		
P.M. dependientes con alteraciones graves de conducta		75,84 €																	
Alta complejidad de cuidados																		81,73 €	
Servicio residencial especializado para personas mayores											111,80 €								
Suprasistidos																52,60 €			

Las tarifas diferenciadas por nivel de dependencia son lógicas pero en la mayoría de las comunidades autónomas no siempre la tarifa evoluciona a medida que la persona dependiente va empeorando su estado, y desde luego casi nunca a la misma velocidad.

Como podemos ver en las tarifas, para una persona con Grado II, **la horquilla de precios que las administraciones pagan a los gestores van desde los 43,69 € día de Asturias, hasta los CASI 90 € de Álava.** *No tenemos en cuenta los casos de Bizkaia y Gipuzkoa porque disponen de convenios laborales sustancialmente superiores al estatal.*

En la mayoría de las ocasiones, los modelos de concertación existentes en los diferentes territorios han ido evolucionando en función de la "tradición-cultura" de los servicios sociales públicos, del momento "político" , y de las posibilidades de cada comunidad, de espaldas a la realidad de los centros y de los gestores.

Junto con la ya mencionada petición de requerimientos añadidos que se hace en la mayoría de concertaciones, **hay otros aspectos que habría que reconsiderar si lo que se quiere realmente es ofrecer una misma atención de calidad a todas las personas dependientes, independientemente de la comunidad autónoma en la que vivan.**

El precio que paga la comunidad autónoma por la plaza en un mismo modelo de concertación no siempre es el mismo , hay ocasiones en las que una rebaja en el precio otorga más puntos a la hora de la adjudicación.

En otros modelos, implantar un modelo determinado de calidad también se tiene en cuenta a la hora de obtener una mayor puntuación; recientemente, hemos visto en alguna convocatoria de concertación que la eliminación de sujeción es valorada.

Nos podemos encontrar con una oferta de centros concertados compuesta por centros que cobran una cantidad distinta por ofrecer supuestamente un mismo servicio, con modelos de atención distintos, algunos con certificaciones de calidad, otros no.

Los plazos de duración de los contratos suelen ser de 4 años, los hay de menos, existen también contratos antiguos, de mucha más duración. El problema en algunos de ellos es que no siempre contienen una actualización del precio, y no suelen contemplar incrementos salariales.

Aunque en algunos conciertos aún se abona una cantidad a la entidad gestora por plaza concertada y no ocupada, la tendencia mayoritaria es a no abonar nada.

En los modelos de concertación analizados, un centro nuevo tiene que esperar a que vuelva a salir la concertación si el concierto esta vigente con lo cual no puede acceder a plazas concertadas, aunque le queda la opción de acoger a personas con PEVPS.

El problema surge cuando una persona ingresa en este centro nuevo de manera privada y/o con PEVPS, si posteriormente le conceden una plaza pública tiene que abandonar el centro que ha elegido e ir a otro que si tenga plazas concertadas o renunciar a ella.
En definitiva, la casuística de situaciones, así como las diferencias y desigualdades entre e intra territorios, son muy grandes.

Las Comunidades autónomas son responsables también del control e inspección de los centros residenciales autorizados, una inspección y control que cada comunidad articula como puede o quiere. Hay comunidades en las que al menos una vez al año se producen inspecciones rutinarias, mientras que en otras no es así. En algunas, aquellos centros que tienen plazas concertadas son más inspeccionados que los que solo tiene plazas privadas. Aquí se vuelve a repetir lo que se ha comentado al hablar de los acreditaciones encubiertas, en función de quién pague la plaza, se controla más o menos.

Esta diferencia de trato, en algunas ocasiones puede tener que ver con la propia organización interna de la consejería, una cosa es el departamento de inspección que tiene encomendada la tarea de control, mientras que la "compra" de plazas la hace otro departamento de la propia consejería que supervisa la prestación del servicio que ha "comprado".

Algunas entidades gestoras de centros residenciales manifiestan la preocupación por **la falta de criterio que existe en muchas comunidades a la hora de realizar inspecciones.** Situaciones que no son sancionables un año, al otro sí. Inspectores que tienen un criterio, e inspectores que tienen otro. Se echa en falta un sistema de inspección más homogéneo, independientemente de la persona que lo realice.

Por otra parte, anualmente se efectúa un control del cumplimiento de los requerimientos, especialmente de personal, de todos y cada uno de los centros. Lo que se evalúa, básicamente, es si se ha cumplido o no con las ratios. En algunas comunidades, aquellos centros que tienen plazas concertadas, tienen que disponer de la certificación ISO, o les puede dar puntos para acceder a concertar plazas.

Con todo, **estamos ante modelos de evaluación de la calidad que centran el esfuerzo en evaluar el procedimiento, en cómo se hacen las cosas, no en el resultado.**

Aunque son varias las comunidades que afirman realizar cuestionarios de satisfacción, estos resultados nunca se publican, y no permiten comparar la calidad entre los centros.

Hacia un nuevo modelo de concertación

Asumiendo que las distintas administraciones públicas no tienen capacidad por si solas de asumir la demanda de plazas residenciales para personas mayores dependientes, parece razonable, como ya se hace, mantener y desarrollar el servicio público residencial mediante un **sistema mixto** de provisión de plazas residenciales donde convivan las plazas públicas con la oferta privada a través del concierto.

A partir de aquí, se trata de ofrecer a la persona dependiente y su familia una oferta lo más amplia posible, que abarque al mayor número de centros residenciales **para que pueda elegir aquel que más le convenga.**

Para ello, desde las diferentes consejerías territoriales habría que invitar a todas las residencias privadas a formar parte de la red de centros concertados, estableciendo un concierto por las plazas que cada centro quiera poner a disposición de la administración, sin contraprestación por la plaza no ocupada, con todos los centros que lo deseen, y estén legalmente establecidos.

El **precio de las plazas será el mismo para todos los centros** y la cuantía variará en función del grado de dependencia, y en consecuencia, de la intensidad y del modelo de atención.

Se requerirá **definir un modelo de atención**, y en consecuencia, los **requerimientos de personal y de servicios** que deberían de ser los mismos para todos los centros, se trate de plazas públicas o privadas.

SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO EN EL HOGAR

Dentro del catálogo de servicios y prestaciones contemplados en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, y al margen de la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF), se contemplan tres servicios para mantener a las personas dependientes en su domicilio como son la Teleasistencia (TA), la Ayuda a Domicilio (SAD) , y los Centros de Día (CD).

La ley también menciona los Centros de Noche, un recurso que "saltó a la fama" con la aprobación de la ley, que ha funcionado en otros países para personas con demencia y que prácticamente no se ha desarrollado aquí por falta de demanda.

Además, en algunas Comunidades Autónomas, **las Prestaciones económicas Vinculadas a la Prestación del Servicio (PEVPS)**, se emplean para el copago de estos servicios, especialmente Centros de Día.

Al tratarse de unos servicios con un largo recorrido previo a la aplicación de la Ley de Dependencia, dirigos a personas mayores, no sólo dependientes, promovidos inicialmente tanto por entidades locales como, en algunos casos, por CC. AA.; resulta muy difícil estimar la cobertura y, sobretodo en el caso de la Ayuda a domicilio la intensidad horaria de los mismos.

Como es habitual, existen **grandes diferencias en las características, objetivos y condiciones de los servicios,** unas diferencias que son más evidentes en algunos municipios donde existen dos "ventanillas de acceso" , la Comunidad y el Ayuntamiento.

En ausencia de información contrastada, y con el objetivo de realizar una aproximación cualitativa a la situación de estos servicios se han realizado grupos de trabajo con diversos prestadores cuyas principales conclusiones se presentan a continuación.

Una de las primeras es el desconocimiento que existe del alcance de respuesta y utilidad de estos servicios para las personas en situación de dependencia y/o sus cuidadores, tanto por las propias personas dependientes, las familias, la sociedad, e incluso por parte de técnicos y políticos.

Es necesario poner en valor estos servicios de atención a la dependencia en el hogar ya que son cada vez más necesarios teniendo en cuenta la voluntad casi unánime de las personas mayores de envejecer en su propia casa, y la inminente explosión demográfica.

Otra carencia común a estos servicios es la falta de coordinación en aquellos casos donde interviene más de un servicio, una carencia que tiene que ver con la ausencia de un **Historial Social Compartido** entre administración, prestadores, y dependientes y sus familias.

Habría que trabajar además, para que se pudiese compartir información con el Historial sanitario de las personas dependientes, lo que sería el Historial Socio Sanitario Compartido.

Esta coordinación es especialmente relevante en el caso de las personas mayores que viven solas, y en el caso de aquellas que contando con apoyo familiar necesitan de una herramienta para ofrecer soporte al cuidador, un soporte por cierto con el que no siempre se cuenta.

La Ayuda a domicilio

El Servicio de Ayuda a Domicilio tal como está concebido, **es un servicio, prácticamente en su totalidad,** de carácter público prestado por las entidades locales y/o mancomunidades, de manera directa o, las más de las veces, a través de empresas y organizaciones no lucrativas de diversa índole mediante procesos concursales que comentamos posteriormente.

No existe prácticamente mercado privado que demande este servicio, cuando las familias necesitan "comprar" cuidados para una persona mayor dependiente lo hacen en el mejor de los casos en el marco legal del servicio doméstico, o peor aún, en la economía sumergida.
En el caso de la economía sumergida, aunque se sabe que existe, no disponemos de información que nos permita dimensionar la repercusión que tiene en la atención a la dependencia.

En el caso del servicio doméstico hemos encontrado la memoria de 2.018 que presenta una asociación de trabajadoras en el hogar de Bilbao que nos puede ayudar a estimar el alcance de este mercado "alternativo".

Según esta asociación, **la actividad principal del 42,69 % de las personas contratadas como externas del servicio doméstico es el cuidado de personas,** y un 8,02% también esta el cuidado como una tarea, aunque no es la principal. De todas estas trabajadoras que se dedican al cuidado, el 71,43% lo hacen de personas mayores y/o dependientes, y el 28,57% de menores.

En el caso de las trabajadoras internas, el porcentaje de ellas que tienen el cuidado como actividad principal, **es del 98,76%**, y entendemos que en su práctica totalidad de personas mayores y/o dependientes, no de menores.

La práctica totalidad de internas son inmigrantes, y de estas el 24,3% se hallaba en situación administrativa "irregular", una situación que dicen en el informe que ha subido un 10% en 2018. De todas estas, la asociación denuncia que el 90% de ellas no llega a cobrar el salario Mínimo Interprofesional.

Según datos de afiliación de 2.018 de la seguridad social, 410.634 trabajadoras estaban acogidas a este régimen especial. Con estos datos podríamos estimar que unas 150.000 trabajadoras del servicio doméstico se dedican al cuidado de personas mayores.

Volviendo al Servicio de Ayuda a Domicilio, al tratarse de un servicio que puede ser prestado a personas no dependientes, no se dispone de datos de la cobertura real en las estadísticas que periódicamente ofrece el SAAD del IMSERSO, y aún disponiendo de estos datos, **se desconoce lo más interesante, la intensidad de la prestación (horas/semana).**

El volumen de personas que reciben este servicio es muy elevado, aunque se considera que la intensidad horaria está muy por debajo de la necesaria, sobre todo a medida que aumenta la dependencia, en torno a las 4-5 horas semanales, con alguna excepción como Andalucía donde la intensidad horaria media es muy superior (en el entorno de las 20 horas semanales).

Una práctica que ha sido habitual en muchos municipios ha sido el incremento de personas beneficiarias reduciendo la intensidad de prestación; es decir, **con el mismo dinero se llega a más personas.**

La mayoría de los servicios se concentran en días entre semana y en horario de mañana, lo que da una idea de cómo las dificultades organizativas del servicio pueden estar presionando sobre las específicas necesidades de las personas usuarias. Una explicación de esta situación puede ser el origen del servicio cuando estaba mucho más orientado al apoyo doméstico de personas mayores, no dependientes, aplicando las condiciones laborales de las trabajadoras públicas.

Pese a que las trabajadoras pueden realizar una diversidad de trabajos en el hogar, desde tareas domésticas, acompañamiento a gestiones o atención y cuidado, hay una tendencia a limitar este servicio al servicio doméstico. Como ya se ha mencionado en la introducción, el vinculo y coordinación con otros servicios, podría mejorar, facilitar y optimizar el trabajo de las cuidadoras.

Los prestadores estiman que actualmente unas **400.000 personas pueden estar recibiendo este servicio en España, de las que 246.873 están recibiendo este servicio al amparo de la Ley de Dependencia.** Según la distribución por comunidades que muestra el SAAD la cobertura de mayores de 65 años que reciben este servicio, oscila desde el 5,3% en Andalucía hasta no existir prácticamente en Canarias y la Comunidad Valenciana.

PERCEPTORES AYUDA A DOMICILIO Y RATIO MAYORES 65

	Nº	% May. 65
Andalucía	75.732	5,30 %
Aragón	3.649	1,28 %
Asturias (Principado de)	4.232	1,63 %
Illes Balears	667	0,36 %
Canarias	5	0,00 %
Cantabria	1.227	0,97 %
Castilla y León	23.385	3,87 %
Castilla-La Mancha	16.223	4,23 %
Catalunya	30.464	2,13 %
Comunitat Valenciana	104	0,01 %
Extremadura	11.872	5,43 %
Galicia	23.309	3,45 %
Madrid (Comunidad de)	42.677	3,64 %
Murcia (Región de)	1.064	0,46 %
Navarra (Comunidad Foral de)	1.091	0,86 %
País Vasco	7.023	1,44 %
La Rioja	3.266	4,97 %
Ceuta y Melilla	883	4,65 %
TOTAL	246.873	2,74 %

Elaboración propia a partir de datos Datos SAAD e INE 2.018
En Extremadura se han incorporado PEVPS

La Teleasistencia

En el caso de la Teleasistencia, al igual que ocurre con la Ayuda a Domicilio, se trata de un servicio que puede ser prestado por diferentes administraciones públicas, eminentemente preventivo **que ofrece tranquilidad y seguridad** a las personas usuarias.

La base del Servicio de Teleasistencia es proporcionar seguridad y tranquilidad a las personas usuarias y sus familias, nace con un carácter eminentemente preventivo por lo que tradicionalmente se ha asociado a personas mayores no dependientes, sin embargo, se trata de una solución capaz de responder a las necesidades de una gran diversidad de colectivos, entre los que están, las personas en situación de dependencia y sus cuidadores.

En este sentido existe una importante confusión entre lo que se ha venido llamando teleasistencia básica y, la más actual denominación, teleasistencia avanzada que se recoge en el Acuerdo de 19/10/2017 del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD asociada a las personas dependientes en Grado I. Según los proveedores de Servicio, la diferencia de asignación a los diferentes Grados de dependencia debería estar en si la teleasistencia puede responder por si sola a las distintas situaciones de dependencia o no y no tanto al tipo de servicios que se incluyen en la prestación.

En el primer caso se puede entender que, tal y como recoge el acuerdo antes referido, puede ir de forma aislada asociada al Grado I y acompañada de otra u otras prestaciones para el Grado II y III. En cuanto a la asignación de programas y tecnologías complementarias, estas deberían asignarse en función de las características y necesidades de cada persona usuaria mediante la aplicación de un modelo de atención personalizada.

Los gestores estiman que en España hay unas 900.000 personas usuarias de este servicios, de las cuales el SAAD solo recoge una quinta parte como prestación asociada a la dependencia, aunque se estima que existen muchas más personas dependientes con Teleasistencia. Hay que recordar que este servicio es la única prestación del SAAD que no recibe financiación por parte del estado.

Con los datos disponibles del SAAD, que como hemos dicho sólo afectan a un 25% del total de personas beneficiarias de este servicio en España, vemos como comunidades como Andalucía apuestan por este servicio, con una ratio de cobertura que alcanza al 6,16% de los mayores de 65 años, frente a comunidades como Aragón, Asturias, Canarias, la Comunidad Valenciana, Extremadura y Galicia donde no se llega al 1% de los mayores.

PERCEPTORES SERVICIO TELEASISTENCIA Y RATIO MAYORES 65		
	Nº	% May. 65
Andalucía	87.995	6,16 %
Aragón	2.546	0,90 %
Asturias (Principado de)	1.215	0,47 %
Illes Balears	2.742	1,48 %
Canarias	968	0,28 %
Cantabria	1.875	1,49 %
Castilla y León	11.650	1,93 %
Castilla-La Mancha	11.256	2,93 %
Catalunya	20.528	1,43 %
Comunitat Valenciana	3.179	0,33 %
Extremadura	1.869	0,86 %
Galicia	5.268	0,78 %
Madrid (Comunidad de)	46.234	3,94 %
Murcia (Región de)	6.151	2,65 %
Navarra (Comunidad Foral de)	2.342	1,84 %
País Vasco	15.960	3,27 %
La Rioja	2.306	3,51 %
Ceuta y Melilla	630	3,32 %
TOTAL	224.714	2,49 %
Elaboración propia a partir de datos Datos SAAD e INE 2.018		

Pese a tratarse de un servicio con una base tecnológica, el verdadero aporte de valor esta en la **central de respuesta**, donde la atención es prestada por profesionales que atienden la central 24 horas, 365 días al año.

Tecnologías sin soporte existen muchas en el mercado, suele ser habitual encontrarnos con entidades financieras, compañías de seguridad y empresas tecnológicas que comercializan este tipo de productos, **pero no hay que confundir con la Teleasistencia que se fundamenta en la mencionada central de respuesta.**

Los millones de llamadas que se atienden anualmente en las centrales de respuesta las convierten **en una potente herramienta de detección de problemas sociales en fase embrionaria**, que no siempre encuentran respuesta en los servicios sociosanitarios y que acaban agravándose y convirtiéndose en urgencias.

Por otra parte, los gestores disponen ya de infinidad de soluciones tecnológicas que podrían complementar este servicio, tanto para eventos que puedan ocurrir en el hogar, como para vigilar la salud de las personas usuarias, pero su implantación y desarrollo es insignificante. Las barreras tecnológicas y la escasa coordinación con Sanidad se plantean como algunas de las razones de esta escasa implantación.

Las centrales de Teleasistencia tienen una importante experiencia en movilización eficiente y coordinación con otros recursos y servicios públicos, por lo que **podrían avanzar hacia plataformas de servicios**, algo que posibilitarían una mejora sustancial de la calidad de vida de las personas usuarias del servicio y que requeriría de una mayor flexibilidad por parte de las administraciones contratantes. Facilitar un taxi para acudir a una cita médica, contratar servicios de un profesional para una reparación doméstica ó la realización de compras estableciendo pasarelas de pago son solo algunos ejemplos.

Por último, algunas experiencias que se están llevando a cabo conectando las centrales de Teleasistencia con los servicios sanitarios en colaboración con los departamentos de Sanidad, suponen un gran avance para la descongestión del sistema sanitario. Cita previa, consejo sanitario, o implantación de nuevos servicios de telemonitorización clínica soportados por soluciones digitales, son solo algunos ejemplos de esta integración que podrían ir extendiéndose a otros territorios.

Los centros de día

Aunque se ha avanzado mucho, el centro de día sigue siendo un gran desconocido para la sociedad en general. **No son servicios sustitutivos de las residencias, ni son espacios de " aparcamiento" de personas mayores dependientes.**

Hay que mencionar que en el único censo de Centros de día a nivel estatal que se ha encontrado, el del CSIC, se habla de un número de plazas en centros de día autorizados inferior al de personas que reciben esta atención al amparo de la ley, lo que hace pensar que no es un dato actualizado.

Se trata de un servicio que resulta de utilidad para diferentes perfiles de personas mayores que pueden tener deterioro físico y cognitivo, aunque no es el recurso más aconsejable para grados III.

La persona usuaria del centro de día a **necesita disponer de un soporte familiar** y/o profesional que debe de estar en coordinación y comunicación permanente con los profesionales del centro, algo que no siempre ocurre.

La asistencia continuada al centro un número mínimo de horas, en centros de día ubicados en el entorno donde vive la persona mayor, posibilita mucho más, la atención de las necesidades elaborando planes de atención personalizados.

Habitualmente, salvo en los casos de respiro, cuando las familias demandan una mayor intensidad horaria y/o una extensión del servicio a los fines de semana es razonable pensar que el recurso ya no es suficiente y la mejor solución para la persona dependiente pudiera ser un centro residencial.

Al igual que ocurre en las Residencias, la edad media de las personas que utilizan este servicio es superior a los 80 años por lo que a la hora de analizar los datos que ofrece el SAAD, hacemos una estimación de la cobertura pública en cada comunidad sobre el total de personas mayores de esa edad.

Al igual que hemos hecho al estimar las plazas residenciales pagadas con la PEVPS, aquí estimamos que un 5% de las mismas se aplica para este servicio. Con esta matización, serían **94.802 las personas dependientes que están utilizando este servicio al amparo de la Ley**, con una cobertura, como es habitual, muy desigual, con comunidades como Murcia con el 5,53%, frente a Navarra que no llega al 1%.

PERCEPTORES CENTRO DE DIA Y RATIO MAYORES 80		
	Nº	% May. 80
Andalucía	14.015	3,41 %
Aragón	1.564	1,54 %
Asturias (Principado de)	2.352	2,63 %
Illes Balears	1.096	2,14 %
Canarias	4.705	5,04 %
Cantabria	1.938	4,60 %
Castilla y León	8.505	3,73 %
Castilla-La Mancha	3.418	2,45 %
Catalunya	12.848	2,80 %
Comunitat Valenciana	6.793	2,41 %
Extremadura	1.994	2,61 %
Galicia	7.173	3,04 %
Madrid (Comunidad de)	15.730	4,30 %
Murcia (Región de)	3.872	5,53 %
Navarra (Comunidad Foral de)	333	0,80 %
País Vasco	7.393	4,64 %
La Rioja	986	4,33 %
Ceuta y Melilla	87	1,70 %
TOTAL	94.802	3,30 %

Elaboración propia a partir de datos Datos SAAD e INE 2.018

Se han incorporado las plazas estimadas de PEVPS

Al margen de otros errores que seguro existen al realizar estas estimaciones, al aplicar esta formula en Comunidades como Canarias o Murcia, el número de plazas copagadas por la administración resultante es superior al total de plazas autorizadas. O bien existen más centros autorizados de los que constan en el CSIC, o las PEVPS no se están empleando para este fin.

La contratación pública de estos servicios

Las vías de contratación publica de los servicios de mantenimiento en el hogar para personas dependientes no son las mismas para estos tres servicios.

Mientras que los Centros de día funcionan de manera similar a las plazas residenciales, es decir, mediante una concertación o con una PEVPS, en la Ayuda a Domicilio y en la Teleasistencia, los promotores de estos servicios encargan la gestión de los mismos a entidades privadas mediante concursos públicos.

Se trata de concursos públicos en los que el adjudicatario gestionará ese servicio durante un periodo de tiempo, habitualmente pequeño, asumiendo (subrogando) el personal que ya está trabajando.

El Club de la Excelencia en Gestión que tiene el *impulso de la calidad en la contratación pública como compromiso con las personas y la sociedad* ha elaborado un documento que recoge **50 criterios de calidad y excelencia para la prestación del servicio que aportan valor en la contratación pública.**

En el informe, cuya lectura recomendamos a todos los gestores, y especialmente a los responsables públicos de contratación, esta asociación, que apuesta por la implantación de modelos EFQM de calidad, ha realizado un estudio previo sobre los criterios de adjudicación de los concursos públicos.

El club constata que ***durante la crisis económica y en los últimos años, la calidad está teniendo un papel menor en la contratación pública*** y que cada vez se valora más el precio; es decir, se va hacia modelos subasteros.

Entre 2015 y 2016 se realizó un estudio con 30 concursos de prestación de servicios sociales con importes superiores a los 300.000 euros y seleccionados de manera aleatoria.

Se correspondían con 17 ayuntamientos, 4 diputaciones y 5 comunidades autónomas, 16 de ellos eran de Ayuda a domicilio, 5 para la gestión de residencias y centros de día, 1 de Teleasistencia y 8 de otro tipo de servicios sociales.

A nivel de baremos se observó que el 55,82% del total de puntos se dan a precio y a mejoras con coste económico. El detalle del reparto es el siguiente:

- Precio 40,68% de los puntos
- Mejoras objetivas con coste 15,14% de los puntos
- Elementos subjetivos 44,18% de los puntos

Se hace necesario establecer nuevos modelos para la adjudicación de la gestión de este tipo de servicios, donde el dinero no resulte ser el elemento determinante y se recurra a expertos externos para la valoración de las propuestas. Además, muchas de las mejoras que se presentan como tal, en el siguiente concurso ya forman parte del servicio básico con lo que cual el coste se va incrementando.

En muchas ocasiones a las administraciones públicas les falta "madurez" a la hora de estimar los costes del servicio ya que elaboran unas memorias económicas que en muchas ocasiones no cubren los costes del servicio salvo que se incumplan las condiciones del pliego y/o las tablas salariales reflejadas en los convenios laborales. La antigüedad de las trabajadoras a subrogar, o los posibles incrementos laborales, no siempre suelen contemplarse.

En el caso de los precios de adjudicación de la ayuda a domicilio nos movemos entre los 11-11,5 y los 29 euros/hora. En el caso de la teleasistencia, bajo la falsa creencia de que solo son productos tecnológicos, obviando los costes de la atención desde las centrales de respuesta, en los últimos años estamos asistiendo a una preocupante progresiva reducción de los precios de adjudicación con horquillas de precio del servicio básico que van desde los 8 a los 18 euros/mes.

Además, como ya se ha comentado anteriormente, se trata de concursos públicos de corta duración que impiden a los adjudicatarios realizar inversiones o modificaciones sustanciales en la gestión de los servicios.

Cuando los concursos son de una dimensión grande suele ser habitual la adjudicación del servicio por lotes a entidades diferentes, con proyectos de actuación diferentes, y en consecuencia, con modelos diferentes de calidad.

No menos llamativo resulta que, en algunos de estos concursos, ante la incapacidad de poder realizar el seguimiento y el control, algunas administraciones públicas subcontratan esta tarea a entidades privadas externas.

Cada día son más los recursos e impugnaciones que entidades y patronales están planteando a las entidades convocantes aduciendo aspectos irregulares en la convocatoria y/o adjudicación, alargándose y mucho los procesos.

Un alargamiento que no hace sino generar indefensión y sensación de poca profesionalidad a todo el sector.

En el caso de la Ayuda a domicilio, existen algunas comunidades en las que se está ofreciendo la posibilidad de contratar el servicio con una PEVPS, algo que se antoja muy difícil de llevar a cabo en zonas rurales y mucho más difícil en el caso de la Teleasistencia, al no existir un volumen mínimo de personas usuarias que lo haga sostenible para las entidades prestadoras.

Comunidades como Castilla y León y Galicia están realizando proyectos, en fase todavía piloto, para utilizar la ayuda Prestación Económica para Asistencia Personal (PEAP), para la ayuda a domicilio.

Como ya se ha dejado patente, la integración de otros servicios como comida u otros servicios a domicilio, y la coordinación con el resto de profesionales, mejoraría aún más la eficacia y eficiencia de estos servicios.

Por otra parte, aunque en el presente trabajo no se entra a analizar los temas laborales, los gestores sectoriales sí que demandan que, aunque no exista un convenio especial para el sector de la Ayuda a Domicilio, se recojan las especificidades de esta actividad, que son muchas, en el convenio sectorial.

Al igual que ocurre en la atención residencial, el envejecimiento de las plantillas y el elevado índice de absentismo son problemas que hay que abordar y sobre todo tener en cuenta en los concursos públicos.

En el caso de los Centros de día, la relación con la iniciativa privada es muy similar a la que se establece con los Centros Residenciales; bien a través de la concertación de un determinado

número de plazas, o bien a través de las PEVPS.

Al igual que ocurre en la Residencias hay territorios en los que, al margen de la normativa de autorización y funcionamiento, se hace necesario cumplir con más requerimientos para poder contar con plazas públicas.

Como ya hemos insistido al hablar de la atención residencial, cuando se produce esta acreditación "encubierta", se está creando un marco normativo irregular al establecer requerimientos diferentes en función de quien sea el pagador de la plaza, y no en función de las necesidades de las personas dependientes.

LA RIQUEZA QUE GENERA LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, en su XIX Dictamen del Observatorio de la Dependencia cifra en 247.114 el número de empleos directos asociados al SAAD en 2.018.

A esta cifra **habría que añadir el elevado número de personas que trabajan en los departamentos de servicios sociales de las distintas administraciones públicas, y los empleos indirectos que se crean**, especialmente en la atención residencial.

La cifra de empleos directos se obtiene aplicando los ratios de empleo contemplados en la Resolución Ministerial de 17 de diciembre de 2.008:

- Teleasistencia 0,01 Empleo por usuario
- Ayuda a domicilio 0,33 Empleo por usuario
- Centro de día 0,25 Empleo por usuario
- Residencia 0,50 Empleo por usuario
- PEAP 1 Empleo por usuario

La Asociación realiza un interesante trabajo que relaciona los empleos que se generan en cada comunidad, con el dinero que se gasta en la atención a la Dependencia.

La media a nivel estatal es de 37,7 empleos por cada millón de euros de gasto, con grandes diferencias territoriales **entre Castilla y León que genera 51,5,empleos y Baleares que solo genera 18,3.**

PRESTACIONES y SERVICIOS PARA PERSONAS DEPENDIENTES Y EMPLEOS QUE SE GENERAN

ÁMBITO TERRITORIAL	Empleos	Prevencion	TA.	SAD	C.D.	Residencia	PEVPS	PECEF	PEAP
		Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Andalucía	38,80	1.836	87.995	75.732	14.015	24.718	3.930	71.038	10
Aragón	33,80	3.683	2.546	3.649	1.564	4.110	5.581	13.415	0
Asturias (Principado de)	31,80	6.434	1.215	4.232	2.352	3.220	2.491	8.468	1
Illes Balears	18,30	2.907	2.742	667	1.096	2.245	747	11.711	0
Canarias	32,60	93	968	5	4.705	3.892	4.217	8.652	0
Cantabria	23,20	0	1.875	1.227	1.938	4.538	0	8.438	0
Castilla y León	51,80	14.263	11.650	23.385	8.505	9.164	33.072	24.676	850
Castilla-La Mancha	38,50	5.928	11.256	16.223	3.418	12.476	7.095	13.071	23
Catalunya	31,20	740	20.528	30.464	12.848	33.727	14.329	80.288	71
Comunitat Valenciana	24,70	646	3.179	104	6.793	11.606	13.040	41.963	11
Extremadura	51,50	1.928	1.869	1.521	1.994	4.507	14.504	6.804	0
Galicia	46,00	4.758	5.268	23.309	7.173	8.516	8.132	12.953	111
Madrid (Comunidad de)	44,00	3.566	46.234	42.677	15.730	22.938	20.056	35.811	89
Murcia (Región de)	39,70	3.933	6.151	1.064	3.872	4.478	1.652	22.750	2
Navarra (Comunidad Foral de	21,20	884	2.342	1.091	333	1.789	1.387	9.866	14
País Vasco	22,20	168	15.960	7.023	7.393	12.800	1.282	33.674	5.844
La Rioja	32,00	681	2.306	3.266	986	1.618	965	1.839	0
Ceuta y Melilla	32,90	430	630	883	87	237	11	1.432	0
TOTAL	37,70	52.274	224.714	235.924	94.802	166.579	132.491	406.849	7.026

Elaboracion propia a partir de datos de Asociación de directores y gerentes y datos SAAD

Las diferencias territoriales se justifican por el modelo de atención que cada comunidad ha desarrollado. A más servicios intensivos en personal, más empleo. Empleo por cierto deslocalizable y estable.

Hay que agradecer el trabajo de estimación también de los retornos que la atención a la dependencia generan. Retornos que tienen que ver con el IRPF, la Seguridad social, el IVA, y e Impuesto de sociedades entre otros.

Por cada 100 euros de gasto público en Dependencia, 40 retornan a las arcas públicas en conceptos como IRPF, Seguridad social, IVA, sociedades,.. Eso sin contar los ahorros que suponen para el sistema en prestaciones por desempleo y otros conceptos. El problema aquí es que la administración pública que mayoritariamente paga los servicios, la Comunidad Autónoma, no es la que recupera de manera directa la mayoría de los retornos.

% DINERO QUE RETORNA A LAS ARCAS PUBLICAS	
Andalucía	39,55
Aragón	35,00
Asturias (Principado de)	37,70
Illes Balears	29,10
Canarias	37,80
Cantabria	37,30
Castilla y León	42,20
Castilla-La Mancha	43,00
Catalunya	38,00
Comunitat Valenciana	31,80
Extremadura	41,50
Galicia	42,10
La Rioja	43,20
Madrid (Comunidad de)	44,20
Murcia (Región de)	28,90
Navarra (Comunidad Foral de	26,90
País Vasco	37,50
Ceuta y Melilla	30,80
TOTAL	40,00
Datos Asociación estatal de directores	

Realizando este mismo análisis por comunidades, se vuelve a ver la **estrecha relación que hay entre aquellas que apuestan por la prestación de servicios**, bien directamente o bien a través de las PEVPS, **frente a las que están cómodas con la PECEF**. A modo de ejemplo, Madrid obtiene un retorno del 44,2% frente al 26,9% de Navarra. **2.622,4 millones de euros de gasto público que retornan a las arcas públicas, un 40% del total del gasto.**

La asociación publica también periódicamente los datos de gasto en la aplicación de la ley que realiza cada comunidad autónoma, la administración general del estado, y las personas dependientes y sus familias. Son datos de 2.017 pero nos dan una idea del reparto del gasto entre las tres partes, que no es el diseñado originalmente y donde se ve claramente, el incumplimiento que reiteradamente hace la administración central, que por otra parte es quien más se beneficia de los retornos.

En un ejercicio aproximativo hemos realizado un cruce de este gasto público con el PIB de cada una de estas comunidades para poder comparar los esfuerzos que se realizan territorialmente.

CCAA	PIB		GASTO EN DEPENDENCIA							% GASTO DEL PIB
	Anual	Per capita	AGE	% AGE	CCAA	% CCAA	APORTACION AA.PP	COPAGO	TOTAL	GASTO PUBLICO
Andalucía	155.213	18.470 €	228.072.671 €	17,40 %	819.478.468 €	62,51 %	1.047.551.139 €	263.376.826 €	1.310.927.965 €	0,675 %
Aragón	36.054	27.403 €	32.388.773 €	17,55 %	123.763.503 €	67,06 %	156.152.276 €	28.393.413 €	184.545.689 €	0,433 %
Asturias	22.708	22.046 €	26.099.466 €	15,65 %	113.639.799 €	68,13 %	139.739.265 €	27.065.101 €	166.804.366 €	0,615 %
Islas Baleares	29.911	25.772 €	17.604.112 €	15,18 %	81.764.743 €	70,51 %	99.368.855 €	16.587.978 €	115.956.833 €	0,332 %
Canarias	44.206	20.425 €	26.947.728 €	17,13 %	104.607.088 €	66,50 %	131.554.816 €	25.753.672 €	157.308.488 €	0,298 %
Cantabria	13.083	22.513 €	20.635.635 €	13,09 %	111.630.429 €	70,80 %	132.266.064 €	25.398.768 €	157.664.832 €	1,011 %
Castilla y León	57.094	23.555 €	117.163.436 €	18,36 %	398.228.254 €	62,42 %	515.391.690 €	122.588.709 €	637.980.399 €	0,903 %
Castilla La Mancha	40.046	19.681 €	60.601.733 €	13,30 %	306.317.110 €	67,25 %	366.918.843 €	88.597.531 €	455.516.374 €	0,916 %
Cataluña	223.139	29.936 €	172.782.212 €	13,40 %	875.352.326 €	67,87 %	1.048.134.538 €	241.559.475 €	1.289.694.013 €	0,470 %
Comunidad Valenciana	108.781	22.055 €	78.203.077 €	15,48 %	369.855.446 €	73,23 %	448.058.523 €	56.994.732 €	505.053.255 €	0,412 %
Extremadura	18.520	17.262 €	38.258.621 €	18,81 %	129.405.404 €	63,62 %	167.664.025 €	35.747.345 €	203.411.370 €	0,905 %
Galicia	60.824	22.497 €	84.070.180 €	20,57 %	252.091.647 €	61,69 %	336.161.827 €	72.478.567 €	408.640.394 €	0,553 %
Madrid	219.976	33.809 €	171.859.494 €	15,30 %	732.279.512 €	65,18 %	904.139.006 €	219.296.066 €	1.123.435.072 €	0,411 %
Murcia	30.344	20.585 €	46.290.940 €	20,70 %	148.372.292 €	66,35 %	194.663.232 €	28.963.053 €	223.626.285 €	0,642 %
Navarra	19.827	30.914 €	13.443.344 €	14,61 %	65.565.538 €	71,26 %	79.008.882 €	12.996.382 €	92.005.264 €	0,398 %
País Vasco	71.743	33.088 €	74.066.224 €	11,81 %	450.960.389 €	71,89 %	525.026.613 €	102.305.367 €	627.331.980 €	0,732 %
La Rioja	8.137	26.044 €	9.650.751 €	14,54 %	43.874.932 €	66,11 %	53.525.683 €	12.840.067 €	66.365.750 €	0,658 %
Ceuta + Melilla	3.183	18.734 €	3.176.617 €	21,37 %	9.519.685 €	64,05 %	12.696.302 €	2.166.953 €	14.863.255 €	0,399 %
ESPAÑA	1.166.319	25100	1.221.315.014 €	3 €	5.136.706.565 €	12 €	6.358.021.579 €	1.383.110.005 €	7.741.131.584 €	0,545 %
El PIB de España no es igual a la suma del PIB de cada una de las Comunidades autónomas.										
Esto es porque a dicha suma hay que añadirle el PIB correspondiente al territorio extra-regional, compuesto por aquellas partes del territorio										
económico nacional que no pueden atribuirse a una sola región.										
El PIB de estos territorios tiene un peso aproximado del 0,1% del valor añadido nacional.										
Elaborado a partir de datos de Asociacion directores y gerentes 2.017										

Podemos ver que las estimaciones del PIB que cada comunidad destina a la atención a la dependencia, como es habitual, presentan grandes diferencias, siendo la media estatal del 0,545%; muy lejos del 2% europeo.

La estimación del gasto público por comunidad autónoma nos permite también realizar un cálculo del gasto por dependiente que hace cada comunidad, recordemos datos de 2.017, y aunque los datos no coinciden con los de la asociación nos permite hacernos una idea.

CCAA	GASTO EN DEPENDENCIA				
	AGE	CCAA	TOTAL GASTO PUB.	Dep. c/prestacion	Gasto Dep.
Andalucía	228.072.671 €	819.478.468 €	1.047.551.139 €	196.730	5.324,82 €
Aragón	32.388.773 €	123.763.503 €	156.152.276 €	25.617	6.095,65 €
Asturias	26.099.466 €	113.639.799 €	139.739.265 €	21.242	6.578,44 €
Islas Baleares	17.604.112 €	81.764.743 €	99.368.855 €	16.761	5.928,58 €
Canarias	26.947.728 €	104.607.088 €	131.554.816 €	19.417	6.775,24 €
Cantabria	20.635.635 €	111.630.429 €	132.266.064 €	15.283	8.654,46 €
Castilla y León	117.163.436 €	398.228.254 €	515.391.690 €	88.709	5.809,91 €
Castilla La Mancha	60.601.733 €	306.317.110 €	366.918.843 €	51.473	7.128,37 €
Cataluña	172.782.212 €	875.352.326 €	1.048.134.538 €	141.058	7.430,52 €
Comunidad Valenciana	78.203.077 €	369.855.446 €	448.058.523 €	61.488	7.286,93 €
Extremadura	38.258.621 €	129.405.404 €	167.664.025 €	25.582	6.553,98 €
Galicia	84.070.180 €	252.091.647 €	336.161.827 €	55.370	6.071,19 €
Madrid	171.859.494 €	732.279.512 €	904.139.006 €	117.758	7.677,94 €
Murcia	46.290.940 €	148.372.292 €	194.663.232 €	33.962	5.731,80 €
Navarra	13.443.344 €	65.565.538 €	79.008.882 €	12.284	6.431,85 €
País Vasco	74.066.224 €	450.960.389 €	525.026.613 €	62.070	8.458,62 €
La Rioja	9.650.751 €	43.874.932 €	53.525.683 €	7.396	7.237,11 €
Ceuta + Melilla	3.176.617 €	9.519.685 €	12.696.302 €	2.631	4.825,66 €
ESPAÑA	1.221.315.014 €	5.136.706.565 €	6.358.021.579 €	954831	6.658,79 €

Elaborado a partir de datos Asociacion directores y gerentes y SAAD 2017

Con esta estimación llama la atención que la Comunidad que más gasta por persona dependiente atendida sea Cantabria, que es una de las que tiene una de las tarifas más bajas en plazas residenciales, que es el servicio más caro de los que se prestan. Por el contrario, Andalucía, una de las comunidades que más gente atiende, aunque es cierto que lo hace con servicios más baratos como SAD y Teleasistencia, sea de las que menos gasta. No parecen datos muy coherentes, habría que analizarlos con más detalle.

OTRAS CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE ESTE SECTOR

El sector de los Servicios Sociales, dentro del cual podemos enmarcar la atención a la dependencia, **tiene además dos características que lo hacen único y diferente del resto de sectores** de actividad económica.

Una primera característica diferencial es el papel que han jugado y juegan **las entidades sin ánimo de lucro**, "inventoras" del sector de atención a las personas mayores. Un buen número de estas entidades religiosas han sobrevivido, profesionalizando a sus equipos y adaptando instalaciones y servicios.

Para proteger el trabajo de estas entidades, desde las consejerías de servicios sociales se empezaron a articular medidas de ayuda específicas para entidades sin ánimo de lucro, y en muchos territorios se articularon convocatorias especificas de concertación para este tipo de entidades o, tratamientos diferenciados.

Entidades sin ánimo de lucro importantes del sector, han sido y son, las asociaciones de familiares y afectados de determinadas enfermedades que, ante la ausencia de respuestas públicas ponían en marcha centros y servicios que dieran respuesta a las necesidades de sus familiares.

Junto a éstas y las grandes entidades sin ánimo de lucro como Cruz Roja o Cáritas, existen Asociaciones y Fundaciones con reconocimiento y respaldo social indiscutible.

Aprovechando las ventajas que esta figura jurídica tiene, han surgido nuevas entidades que utilizan de manera "torticera" estas figuras jurídicas dando lugar a lo que se ha dado en llamar las entidades "SINONIMO DE LUCRO".

- Por un lado, en muchas entidades públicas sobre todo de ámbito municipal, se están utilizando Fundaciones con las que el Ayuntamiento tiene vínculos, para crear organismos "públicos", dirigidos por los responsables políticos, sin los mecanismos de control existentes en el ayuntamiento.

- Por otra parte, hay entidades mercantiles que disponen también de una Fundación o asociación sin ánimo de lucro para poder acceder a determinadas convocatorias. Hay que recordar que hasta hace unos años, puesto que los precios de los concursos eran IVA incluido, las entidades sin ánimo de lucro tenían una ventaja sustancial.

- Y por último, existen casos de empresarios que optan por utilizar estas figuras jurídicas, Fundaciones o Asociaciones, para operar en el sector de la atención a la dependencia. Aunque en la mayoría de los casos no se trata de entidades que estén operando de manera irregular, más allá de la utilización de una figura jurídica que no les corresponde, ha habido casos denunciados por uso fraudulento.

Es necesario que desde el sector de las entidades sin ánimo de lucro, se trabaje por definir qué es y **qué no es una entidad sin ánimo de lucro**, y el hecho de no repartir beneficios a final de año no es motivo suficiente. La existencia de un volumen de asociados que justifique la existencia de la entidad, la transparencia en las cuentas, y la separación de las responsabilidades profesionales y políticas de las entidades pueden ser un buen punto de arranque.

En el sector de la atención residencial a personas mayores dependientes, teniendo en cuenta que existen marcos normativos y requerimientos que regulan cómo tiene que ser la atención que debieran de ser aplicados tanto por unas entidades como por otras, y teniendo en cuenta que los convenios laborales son habitualmente los mismos, **no se justifica la existencia de un trato diferenciado.**

En este sentido, resulta preocupante la creciente escalada de medidas proteccionistas que se están regulando en los nuevos marcos normativos de las leyes de servicios sociales ya que en ocasiones se hacen en contraposición con la iniciativa mercantil. Un ejemplo de estas medidas venía ya reflejado en la Ley de la dependencia, y en algunos de estos marcos se habla de que las entidades sin ánimo de lucro tendrán prioridad a la hora de concertar plazas.

Insistimos, no hay motivos objetivos que justifiquen este trato de favor.

La segunda peculiaridad de nuestro sector, que no ocurre en ningún otro, **es que el porcentaje del IVA se establece en función de la tipología del cliente** y no de las características del servicio o producto del que se esté hablando. En nuestro sector, si quien paga la plaza es la administración pública, este IVA es del 4% frente al 10% que pagan los clientes privados. Es decir, aquellas personas que están fuera del sistema, bien porque no cumplen los requisitos, bien porque como ya hemos visto antes no están siendo atendidas, son castigadas además con un tipo impositivo superior.

Aunque gracias al trabajo de CEAPs en 2.018 se ha conseguido que se pueda aplicar el IVA reducido a aquellas personas que utilizan la PEVPS, la reivindicación para aplicar ese mismo tipo a todos lo clientes tiene que continuar hasta que se consiga.

Resulta impensable aplicar esta medida discriminatorias a otros sectores como por ejemplo, la hostelería.

CONCLUSIONES

Una primera conclusión que se ha detectado es **la dificultad que existe para obtener información, la obsolescencia de algunos de los datos disponibles y la falta de transparencia de las diferentes Administraciones Públicas.**

12 años después de la entrada en vigor de la ley nos encontramos con que existen **19 interpretaciones diferentes de la ley** (las 16 comunidades y las tres provincias-territorios históricos vascos). 19 interpretaciones sobre quién y cómo se es dependiente, 19 interpretaciones sobre qué servicios o prestaciones hay que ofrecerles; como decimos desde el principio, un CAOS.

Como botón de muestra indicar que una persona dependiente tiene el doble de posibilidades de ser reconocida como tal en Andalucía, que en otras comunidades como Galicia, Canarias, Asturias, o la Comunidad Valenciana.

Existen más de 250.000 personas que habiendo sido reconocidas como dependientes no reciben ninguna prestación. De este LIMBO de la dependencia, casi 100.000 son personas dependientes a las que se les ha reconocido un Grado II o Grado III y que por lo tanto requieren de manera urgente de unos cuidados y atención que no están recibiendo, aún teniendo derecho.

Una consecuencia de esta desatención es que, según estimaciones diariamente fallecen 80 personas reconocidas como dependientes sin haber recibido prestación alguna.

Del 1.054.275 personas reconocidas como dependientes, más de 400.000 reciben la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (38,59%), una prestación que pese a ser considerada como excepcional en la ley, se ha convertido en la prestación estrella.

Se trata de una prestación que no garantiza una mejora en la atención y cuidado de la persona dependiente y de la que las Comunidades Autónomas "abusan".

En Baleares, Murcia, Comunidad Valenciana, Canarias, País Vasco, Cataluña y Ceuta y Melilla, **más de la mitad de las personas beneficiarias de la ley reciben esta prestación**. Y en el caso de Navarra este porcentaje sube hasta el 72%.

132.491 personas dependientes están copagando servicios, básicamente plazas residenciales, algunas plazas en Centros de Día, y excepcionalmente Ayuda a domicilio, con la **Prestación Económica Vinculada a la Prestación del Servicio.**

Esta prestación **es el mejor ejercicio de Libertad de elección** para las personas dependientes y sus familias aunque no es aplicable, salvo que se incrementen los limites establecidos, para las personas dependientes con menos ingresos.

Según la estimación realizada, en España existen actualmente 5.375 centros residenciales, tanto públicos como privados, que ofrecen 366.370 plazas residenciales lo que significan 12,66 plazas por cada 100 personas mayores de 80 años. De todas estas no llegan a las 100.000 las plazas de titularidad, que no forzosamente de gestión, pública.

Junto con las 166.579 personas beneficiarias de la ley que reciben la prestación residencial, y ante la imposibilidad de conocer el destino de las PEVPS, se ha estimado que 113.861 personas de las que reciben esta prestación la emplean para el copago de una plaza residencial. Con ello, **ciframos en 280.440 el número de personas dependientes que al amparo de la Ley están en un centro residencial, lo que supone una cobertura del 9,7 % del total de personas mayores de 80.**

Siguiendo con la disparidad territorial, en Castilla y León, una persona mayor de 80 años tiene prácticamente el triple de oportunidades de ingresar en una plaza Residencial al amparo de la Ley de dependencia que en otras comunidades como Baleares o Asturias.

En algunas comunidades autónomas, las residencias de titularidad privada que quieran formar parte de la red pública y concertar plazas, tienen que cumplir con requerimientos superiores.

De esta manera nos encontramos con que en estas comunidades, **los requerimientos de atención a las personas dependientes no se establecen en función de las necesidades de las personas dependientes, sino de quién paga la plaza.**

Por otra parte, las políticas públicas que cada Comunidad Autónoma establece en materia de concertación con la iniciativa privada, junto con las diferentes dinámicas de asignación de plazas que se hace a las personas dependientes que quieren acceder a una plaza residencial hacen que **sean muy pocas las comunidades en las que existe una Libertad de Elección Real** ya que la oferta de plazas viene limitada por el modelo. Una libertad que como ya hemos mencionado es total para los perceptores dela PEVPS.

En cuanto a la concertación de plazas, **existen tantos modelos como comunidades autónomas**, e incluso en alguna comunidad como la Valenciana hasta cinco distintos. La disparidad aquí es total.

Cada comunidad autónoma define una tipología de usuarios, existen actualmente más de 20 denominaciones distintas para definir los 3 grados que establece la ley, las personas sin grado, y aquellas que podemos considerar "especiales".

La horquilla de precios que las administraciones pagan a los gestores van desde los 43,69 € día de Asturias, hasta los casi 90 € de Álava sin que existan requerimientos que justifiquen estas diferencias de tarifa.

En la mayoría de los casos **se trata de precios bajos**, en cuya estimación no se han tenido en cuenta los costes operativos, y las inversiones necesarias.

Hoy por hoy resulta más caro aparcar el coche en un parking de una capital de provincia que atender a una persona dependiente grado II en la mayoría de las residencias a las que compra plazas, no hay más que hacer la cuenta del precio hora de las cifras mencionadas.

Algunas entidades gestoras de centros residenciales manifiestan la preocupación por la **falta de criterio que existe en muchas comunidades a la hora de realizar inspecciones.** Situaciones que no son sancionables un año, al otro sí. Inspectores que tienen un criterio, e inspectores que tienen otro. Se echa en falta un sistema de inspección más homogéneo, independientemente de la persona que lo realice.

El control del cumplimiento de los requerimientos que realizan las comunidades autónomas se centran en **evaluar el procedimiento, en saber cómo se hacen las cosas, no en el resultado.**

Según datos de los gestores de los servicios que contribuyen a mantener a la persona dependiente en el domicilio, Teleasistencia, Ayuda a domicilio, y Centros de día, **más de un millón de personas, no todos dependientes,** y en consecuencia no recogidos en la información estadística del SAAD, **reciben alguna o algunas de estas prestaciones**.

No existe un Historial social Compartido al que puedan acceder la administración, las entidades gestoras, y las familias de personas usuarios de estos servicios **lo que provoca ineficiencias y problemas de coordinación**, especialmente en aquellos casos en los que confluye más de un servicio.

El **Servicio de Teleasistencia**, cuya finalidad fundamental es ofrecer tranquilidad y seguridad cuenta con más de 900.000 personas usuarias, **con más de 100 millones de llamadas al año.**

Las centrales de respuesta son **una potente herramienta de detección de problemas sociales en fase embrionaria, que no siempre encuentran respuesta en los servicios sociosanitarios y que acaban agravándose y convirtiéndose en urgencias. Habría que convertir estas centrales en plataformas de servicios.**

Existen ya en el mercado **infinidad de soluciones tecnológicas** que podrían complementar este servicio, tanto para eventos que puedan ocurrir en el hogar, como para vigilar la salud de las personas usuarias, **pero su implantación y desarrollo es insignificante.** Las barreras tecnológicas y la escasa coordinación con Sanidad se plantean

como algunas de las razones de esta escasa implantación.

En el caso de la **Ayuda a Domicilio,** al igual que ocurre en el caso de la Teleasistencia, los gestores consultados cifran el número de personas que utilizan este servicio en las **400.000**, prácticamente el doble de las 224.714 personas beneficiarias de la ley que reciben este servicio.

El volumen de personas que reciben este servicio es muy elevado, aunque se considera que **la intensidad horaria está muy por debajo de la necesaria**, sobretodo a medida que aumenta la dependencia, en torno a las 4-5 horas semanales, con alguna excepción como Andalucía, donde la intensidad horaria media es muy superior (en el entorno de las 20 horas semanales).

Por otra parte, la mayoría de los servicios **se realizan en los domicilios de lunes a viernes,** y en horario de mañana, lo que da una idea de cómo las dificultades organizativas del servicio pueden estar presionando sobre las específicas necesidades de las personas usuarias.

No hay que olvidarse de esas **150.000 trabajadoras de servicio doméstico** que se estima trabajan en el cuidado de personas mayores, sin formación específica.

El Centro de día es un servicio de proximidad, donde la cercanía es fundamental, que **resulta de utilidad para diferentes perfiles** de personas mayores que pueden tener deterioro físico y cognitivo, aunque **no es el recurso más aconsejable para grados III.** Al amparo de la ley, **94.802 personas reciben esta prestación**, con comportamientos dispares entre las comunidades autónomas.

El centro de día no es un servicio sustitutivo de la residencia, ni un espacio de " aparcamiento" de personas mayores dependientes, ya que requiere de una **asistencia continuada al centro, un número mínimo de horas.** Por otra parte, la persona usuaria necesita disponer de un **soporte familiar y/o profesional** que debe de estar en coordinación y comunicación permanente con los profesionales del centro, algo que no siempre ocurre.

La mayoría de las entidades gestoras que conforman CEAPs prestan servicios para las diferentes administraciones públicas, bien sea mediante la participación en **concursos públicos** para la prestación de determinados servicios, a través de acuerdos de concertación, concesiones, o prestando servicios a personas dependientes que copagan los costes con una PEVPS u otras modalidades.

En los concursos para la gestión de la Ayuda a Domicilio y la Teleasistencia, **los aspectos económicos (precio y mejoras), resultan determinantes para la adjudicación.** En ocasiones, los precios de adjudicación **no cubren los costes del servicio** salvo que se incumplan las condiciones del pliego y/o las tablas salariales reflejadas en los convenios laborales. Algunas Comunidades y/o Ayuntamientos, conscientes de esta situación, contratan los servicios de empresas externas para controlar el cumplimiento de los pliegos.

En ambos casos, especialmente en el caso de la Teleasistencia, donde en los últimos años estamos asistiendo a una preocupante progresiva reducción de los precios de adjudicación, podemos hablar de modelos "subastero" de concursos, donde gana el que más barato puja, aunque sea por debajo de costes, sin un seguimiento posterior del cumplimiento del pliego y al oferta.

Al margen de los empleos públicos e indirectos que no se han estimado, **estos servicios de atención a la Dependencia** que analizamos en el informe g**eneran más de 247.000 empleos directos** según la Asociación estatal de directores y gerentes de Servicios Sociales.

Al tratarse de concursos de **corta duración**, a los gestores les resulta inviable realizar inversiones o modificaciones sustanciales en la gestión de los servicios.

Existe una **relación muy estrecha entre el empleo que se genera en cada comunidad con el modelo de prestaciones que esa comunidad otorga**. Como botón de muestra señalar que por cada millón de euros destinado a la atención a la dependencia, en Castilla y León se generan 51,5 empleos directos, mientras que en Baleares sólo se generan 18,3.

Esta misma asociación estima que **por cada 100 euros de gasto público en Dependencia, 40 retornan a las arcas públicas en conceptos como IRPF**, Seguridad social, IVA, sociedades,.. Eso sin contar los ahorros que suponen para el sistema en prestaciones por desempleo y otros conceptos. El problema aquí es que la administración pública que paga los servicios, no es la que recupera los retornos.

Realizando este mismo análisis por comunidades, se vuelve a ver la estrecha relación que hay entre aquellas que apuestan por la prestación de servicios, bien directamente o bien a través de las PEVPS, frente a las que están cómodas con la PECEF. A modo de ejemplo, Madrid obtiene un retorno del 44,2% frente al 26,9% de Navarra.

El gasto público de la Administración General del Estado es de sólo un 16,1% del total, la aportación de las personas dependientes y sus familias (el copago), es del 20,6 %, mientras que las Comunidades Autónomas soportan el 63,2% del gasto total, un reparto injusto.

Es necesario incrementar las partidas presupuestarias para conseguir eliminar los tiempos de espera, y poder mejorar y dignificar los salarios de las personas que trabajan en el sector.

El sector de los Servicios Sociales, dentro del cual podemos enmarcar la atención a la Dependencia, t**iene dos características que lo hacen único y diferente del resto de sectores** de actividad económica.

La primera característica que nos hace diferente **es el tratamiento preferencial a las entidades sin ánimo de lucro** que operan en el sector. Esta preferencia se refleja ya en el propio texto de la ley que entendemos trata de reconocer la encomiable tarea realizada por estas organizaciones en el pasado. Actualmente no hay ninguna razón objetiva que justifique el tratamiento preferencial a estas organizaciones como esta ocurriendo ya en muchas comunidades, y que está empezando a articularse ya en la practica totalidad de todas, mediante fórmulas como contrato social o similares.

La segunda peculiaridad de nuestro sector, que no ocurre en ningún otro**, es que el porcentaje del IVA se establece en función de la tipología del cliente y no de las características del servicio o producto del que se esté hablando.** En nuestro sector, si quien paga la plaza es la administración pública, este IVA es del 4% frente al 10% que pagan los clientes privados. Es decir, aquellas personas que están fuera del sistema, bien porque no cumplen los requisitos, bien porque como ya hemos visto antes no están siendo atendidas, son castigadas además con un tipo impositivo superior.

Resulta impensable aplicar estas medidas discriminatorias a otros sectores.

Imaginemos que un funcionario, en el ejercicio de su actividad, vaya a un restaurante a comer el menú del día, y al pedir la factura a nombre de su ayuntamiento pague 10,4€, mientras que su mujer que es ama de casa pagar 11€; no tiene mucho sentido. ¿Por qué en nuestro sector sí?

RECOMENDACIONES

- En unos momentos **donde tanto se habla de la transparencia,** hay que solicitar al Gobierno Central, a las Comunidades Autónomas y a los Municipios que la apliquen facilitando a profesionales y familias el acceso a la información existente sobre la atención a la dependencia.

- **No hay ninguna justificación para que existan las diferencias territoriales** que se están dando en la valoración de la dependencia. Hay que unificar las herramientas que se utilizan para valorar la dependencia y/o los criterios de utilización de las mismas.

- **Urge definir** cuál es **la población dependiente, que servicios e intensidades de los mismos tendrían que recibir** las personas dependientes en función de su grado y quñe "cobertura mínima" de prestaciones y recursos tendría que articular cada Comunidad Autónoma. La Administración General del Estado tendría que garantizar esta cobertura en el caso de aquellas Comunidades que no lo cumplan.

- Nos unimos a la demanda de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de servicios sociales para que **la Administración General del Estado** realice la aportación económica que por ley le corresponde hacer, y revierta los recortes que, a juicio de esta asociación, le hacen acumular desde el año 2012 más de **5.400 millones de euros de recorte.**

- **De manera urgente, hay que atender a las más de 250.000 personas** reconocidas como dependientes que no reciben ninguna prestación, **especialmente a las casi 100.000 a las que se les ha reconocido un Grado II y III.**

- **La Prestación Económica para Cuidados en el entorno familiar no puede seguir siendo la prestación más demandada.** No se trata de culpabilizar a las familias pero hay que exigir a las comunidades autónomas una mayor restricción de las mismas **limitando su concesión** a aquellos casos para los que estaba previsto inicialmente en la ley, así como **exigir que se realice un seguimiento y control** de la situación de las personas beneficiarias de estas prestaciones, igual que ya se hace a los perceptores del resto de prestaciones y servicios.

- **El fomento de la Prestación Económica Vinculada a la Prestación del Servicio descongestionaría mucho las listas de espera**, facilitaría mucho el trabajo de los profesionales públicos de los servicios sociales, y **empoderaría a las personas dependientes** y a las familias para decidir qué servicio quieren y quien quiere que se lo preste.

- Además, **si se incrementasen los límites actuales podría prescindirse de los actuales sistemas de concertación de plazas residenciales** con un sistema basado en la libertad del elección del centro que quiere la personas dependiente y su familia.

- Habría que **exigir que las comunidades homogeneizasen los marcos normativas y fijaran los requerimientos en función de las necesidades y no de quien pague la plaza.** Como esto parece imposible, si se considera que el marco se ha quedado obsoleto, como está claro que ocurre en algunas comunidades, habrá que modificarlo, pero para todos los centros, no sólo para aquellos que acojan plazas públicas.

- Hay **que exigir a los servicios de inspección la unificación de criterios, claros, y transparentes,** que no sean interpretables en función de quien realice la inspección.

- Hay que **avanzar hacia un modelo de evaluación que contenga indicadores que permitan evaluar la calidad del servicio prestado,** que tengan en cuenta la satisfacción de las personas dependientes y sus familias, y que sean públicos.

- Puesto que las administraciones públicas tiene que recurrir a la iniciativa privada para ofrecer el servicio de Atención a la dependencia, hay que exigir que esta sed sea lo más amplia posible para **que las personas dependientes y sus familias tengan plena Libertad de elección para elegir el centro residencial que quieran, de entre aquellos que quieran trabajar con la administración.**

- Bajo la máxima de la Libertad de elección, las Comunidades Autónomas deberán de articular **modelos de concertación inclusivos,** que no dejen fuera a ningún centro que quiera participar, **a un precio razonable, sustancialmente superior al que se paga actualmente** en la mayoría de los territorios.

- A la hora de fijar el precio de concertación, las Comunidades Autónomas deben de **ser conscientes de los costes** que tiene las plazas propias, y estudiar los costes directos (incluidos los que se derivan del convenio colectivo), la inversión realizada y los salarios que habría que pagar para dignificar el sector, y que debieran ser superiores a los actuales.

- Aunque ya se ha dicho anteriormente, hay que insistir en **que los requerimientos que se hagan, han de ser los mismos para los centros residenciales, acojan plazas públicas o no.** Se habrán de fijar en función de las necesidades de las personas residentes, no del pagador de la plaza y parece razonable que la denominación sea la establecida por los grados que establece la ley.

- Disponer de un **historial social compartido** por administraciones públicas, gestores y familias optimizaría la gestión de las personas dependientes que reciben servicios en el domicilio, mejoraría mucho la coordinación y calidad de los servicios prestados, y evitaría entre otras cosas cronificar problemas que son detectados en fases prematuras por las centrales de atención de Teleasistencia.

- **Incorporar dispositivos inteligentes** es los domicilios de las personas dependientes que reciben el servicio de Teleasistencia e implantar soluciones tecnológicas en los domicilios de las personas que reciben Ayuda a domicilio permitiría dar un salto cualitativo importante. Un salto que es necesario hacer de la mano de los departamentos de Sanidad.

- Hay que **incrementar la intensidad horaria del servicio de Ayuda a domicilio** hasta los niveles adecuados para cada uno de los perfiles de personas dependientes, y que son sustancialmente más elevados que los actuales, **y hay que hacer extensivo el servicio todos los días de la semana, en horarios de mañana y tarde.**

- **En el caso de los Centros de día, es necesario realizar un trabajo "didáctico"** con las personas dependientes y sus familias, así como los responsables públicos para explicar que la eficacia de este servicio está estrechamente vinculada con la participación un mínimo de horas, así como de una presencia continuada en el centro.

- Hay que **articular nuevos modelos de adjudicación pública que eviten las "subastas"** , que valoren la calidad real de la prestación del servicio, y la de los prestadores. Hay que exigir a los responsables públicos que se realicen análisis de costes reales, y el establecimiento de mecanismos de control para supervisar el cumplimiento de los pliegos.

- **Promover incentivos fiscales** por la contratación de servicios de cuidado en el domicilio de personas mayores dependientes ayudaría a aflorar miles de puestos de trabajo que actualmente se mueven en la economía sumergida, reducirían el desempleo, y generarían riqueza.

- En la atención a la dependencia **no debe de otorgarse un tratamiento diferenciado las entidades sin ánimo de lucro**, no hay ninguna razón objetiva que lo justifique.

- Es necesario **avanzar en una definición más concreta de lo que es una entidad sin ánimo de lucro** que permita diferenciar a las entidades que realmente lo son de las de aquellas otras que hace un uso "torticero" de la figura jurídica.

- Por último, como lleva CEAPs diciendo desde su fundación, **es INJUSTIFICABLE que exista un IVA diferenciado en función de quien pague los servicios** de atención a la dependencia.







www.ceaps.org