



ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE EL IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN GIPUZKOA



Donostia, enero de 2012.





Í N D I C E

0.- PLANTEAMIENTO Y CUESTIONES METODOLÓGICAS	8
0.1.- PLANTEAMIENTO Y ESTRUCTURA DEL ESTUDIO.....	9
0.1.1.- Planteamiento	9
0.1.2.- Estructura	10
0.2.- METODOLOGÍA.....	13
0.2.1.- Estructura metodológica y alimentación informativa	13
0.2.2.- Muestra estratégica de informantes sociales	15
0.2.3.- Diseño muestral estratégico de familias perceptoras de prestaciones económicas de dependencia.....	17
I.- LA LEY DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (LAPAD)	28
I.1.- DEPENDENCIA, AUTONOMÍA Y OBJETIVOS DE LA LAPAD.....	29
I.2.- CATÁLOGO DE SERVICIOS DE DEPENDENCIA EN LA LAPAD.....	31
I.3.- TIPO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA: FINALIDADES Y REQUISITOS.....	32
I.4.- CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS, COMPATIBILIDAD CON SERVICIOS Y REDUCCIONES	37
I.4.1.- Cuantía máxima de las prestaciones económicas de dependencia.....	37
I.4.2.- El debate sobre la conveniencia de las prestaciones de Grado I.....	39
I.4.3.- El acceso a las prestaciones económicas de dependencia en función de la renta	41
I.4.4.- La compatibilidad formal de prestaciones económicas con servicios.....	43
I.5.- CONTEXUALIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE GIPUZKOA	46



1.6.- LIMITACIONES DE LA LAPAD	48
1.6.1.- Concepción limitada de la autonomía, servicios en el hogar o centros especializados y “olvido” de actividades instrumentales avanzadas de la vida diaria	48
1.6.2.- Descuido de la interacción entre la persona y su entorno físico y social	49
1.7.- PRIMER IMPACTO O SOCIAL DE LA LAPAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES SOCIALES	50
1.7.1.- Difusión y socialización de prestaciones como derecho subjetivo, y frustración de expectativas de colectivos con problemáticas específicas.....	50
1.7.2.- “Efecto llamada”, carga de trabajo y reestructuraciones en servicios sociales	51
1.7.3.- Visualización social, reconocimiento y formalización de situaciones de dependencia: “operación de etiquetaje” con el BVD, acceso a los servicios sociales familias normalizadas y potencial de trabajo social	52
1.7.4.- Valoración positiva de la incorporación de nueva clientela al sistema de servicios sociales y mayor preocupación por las personas que se encuentran fuera: el caso de las personas mayores residen solas	53
1.7.5.- Primacía de las prestaciones económicas frente a los servicios: motivaciones	54
1.7.6.- Nuevas preocupaciones de los servicios sociales de base locales: dificultades para el desarrollo de la función prescriptora y de seguimiento	57
2.- EL BAREMO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD) COMO LLAVE DE ACCESO AL SISTEMA DE PRESTACIONES SOCIALES	59
2.1.- FUNCIONAMIENTO Y FUNCIONALIDAD DE LA HERRAMIENTA.....	60
2.1.1.- Aspectos de valoración.....	60
2.1.2.- Definición y determinación de los grados y niveles de dependencia	61
2.2.- PROBLEMÁTICAS DETECTADAS DEL BVD Y CONSECUENCIAS	65
2.2.1.- Cambios en el método de valoración e inestabilidad en la medida	65
2.2.2.- Problemas de medición en el caso de personalidades desestructuradas a lo largo de la vida y de carencias de red apoyos sociales.....	66
2.2.3.- Retrasos en las tramitaciones.....	67
2.3.- MOTIVOS POR LOS QUE LAS FAMILIAS CONSIDERAN LA VALORACIÓN DEL GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA COMO CORRECTA O INCORRECTA.....	69
2.3.1.- Razones por las que las familias consideran que el grado y nivel de dependencia reconocido es correcto.....	69
2.3.2.- Razones por las que se las familias consideran que el grado y nivel de dependencia reconocido es incorrecto	71
2.4.- PROPUESTAS DE MEJORA PARA LA DETECCIÓN Y VALORACIÓN DE SITUACIONES DE DEPENDENCIA: OBJETIVOS Y ORIENTACIONES	74



3.- TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA.....	76
3.1.- LAS FASES DE TRAMITACIÓN, SOLICITUDES Y ALTAS	77
3.1.1.- Fases de tramitación.....	77
3.1.2.- Solicitudes y altas	79
3.1.3.- Solicitudes a los distintos tipos de prestaciones económicas según grados y niveles de dependencia	80
3.2.- ACTORES, RELACIONES Y FUNCIONES EN LA TRAMITACIÓN Y GESTIÓN.....	82
3.2.1.- Tipo de relaciones entre actores.....	82
3.2.2.- Funciones o roles de los actores en proceso de tramitación o acceso a las prestaciones económicas	84
3.3.- POSICIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE LOCALES Y VALORACIÓN DE SUS RELACIONES.....	85
3.3.1.- Posicionamiento de los servicios sociales de base locales.....	85
3.3.2.- Valoración de las relaciones entre los servicios sociales de base locales y la ciudadanía.....	89
3.3.3.- Valoración de las relaciones entre los servicios sociales de base locales y la Diputación	94
3.4.- FUENTES DE INFORMACIÓN Y MOTIVACIONES DE LAS FAMILIAS PARA LA SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA	99
3.4.1.- Forma de conocimiento por parte de las familias de las prestaciones económicas de dependencia.....	99
3.4.2.- Motivaciones principales de las familias para la solicitud de las prestaciones económicas de dependencia.....	101
3.5.- VALORACIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE LAS RELACIONES CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE.....	105
3.5.1.- Consideraciones previas	105
3.5.2.- Aspectos positivos	106
3.5.3.- Aspectos a mejorar	108
4.- PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y RECURSOS INVERTIDOS	114
4.1.- PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y GRADOS DE DEPENDENCIA	115
4.2.- RECURSOS INVERTIDOS	123



5.- PERSONAS BENEFICIARIAS, PERSONAS CUIDADORAS Y NECESIDADES DE ATENCIÓN	126
5.1.- CARACTERIZACIÓN DEL COLECTIVO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DE LAS PRESTACIONES	127
5.1.1.- Hábitat y comarca de residencia de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia	127
5.1.2.- Edad de las personas perceptoras	133
5.1.3.- Rasgos cualitativos destacables	136
5.2.- CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR	140
5.2.1.- Distribución por sexo y edad	140
5.2.2.- Relación de parentesco	141
5.3.- NECESIDADES Y ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA: VISIÓN DE LAS FAMILIAS	146
5.3.1.- Principales actividades para las que se necesita atención	146
5.3.2.- Tipo de atención prestada por las personas cuidadoras	150
6.- CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES	154
6.1.- ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES A LA DEPENDENCIA	156
6.1.1.- Concurrencia general de las prestaciones económicas con servicios	156
6.1.2.- Concurrencia específica de las prestaciones económicas con CAD y SAD	160
6.2.- VISIÓN DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN	165
6.2.1.- Derecho subjetivo del acceso a prestaciones económicas de las personas dependientes	165
6.2.2.- Las prestaciones económicas: fuente de ingresos familiares frente a los servicios que implican una disminución	166
6.2.3.- La incidencia del copago en la demanda de servicios: freno a servicios profesionalizados y sustitución por cuidados no profesionalizados (en el caso del SAD)	166
6.2.4.- Escaso desarrollo del catálogo de servicios sociales y necesidad de mejorar la oferta de servicios	168
6.2.5.- Ausencia de coordinación entre recursos sociales y sanitarios: El espacio sociosanitario	171
6.2.6.- Necesidad de una adecuada información y divulgación del catálogo de servicios sociales	172



6.3.- ANÁLISIS DE LA CONCURRENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA	175
6.3.1.- Necesidad comparada de prestaciones económicas frente a servicios sociales	175
6.3.2.- Valoración de los distintos servicios sociales a los que se tiene derecho	181
7.- IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA	189
7.1.- VISIÓN DEL IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN.....	190
7.1.1.- Consideraciones sobre el impacto general.....	190
7.1.2.- Percepciones sobre el impacto de la PEVS	196
7.1.3.- Percepciones sobre el impacto de la PEAP.....	200
7.1.4.- Percepciones sobre el impacto de la PECE.....	203
7.2.- VISIÓN DEL IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS	209
7.2.1.- Consideraciones generales sobre el impacto de las prestaciones	209
7.2.2.- Utilización de la PECE.....	213
7.2.3.- Impacto específico de las prestaciones económicas en los cuidados a la persona dependiente.....	220
8.- SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES.....	225
8.1.- ESTIMACIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA	226
8.2.- ASPECTOS DE LA ATENCIÓN MEJOR Y PEOR VALORADOS POR LA PERSONA DEPENDIENTE (A TRAVÉS DEL/A CUIDADORA)	227
8.2.1.- Aspectos mejor valorados	227
8.2.2.- Aspectos a mejorar	228
8.3.- SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA DEPENDIENTE PARA LA MEJORA DE SUS CUIDADOS.....	231
8.4.- SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA CUIDADORA PARA MEJORAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR	235
8.4.1.- Necesidades de formación	235
8.4.2.- Necesidades de comunicación	239
8.4.3.- Necesidades de apoyo psicológico	242
8.4.4.- Necesidad de estancias temporales	246
8.4.5.- Necesidad de ayudas técnicas y de accesibilidad.....	250
8.4.6.- Necesidad de otros servicios o prestaciones	252



9.- SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA	255
9.1.- LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES	256
9.1.1.- Indefinición del espacio supervisor y relevancia de su función.....	256
9.1.2.- Factores explicativos de la situación actual de la supervisión	259
9.1.3.- Medidas de control y supervisión detectadas en otros países.....	264
9.2.- CONSIDERACIONES A LA HORA DE IMPLEMENTAR MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN EN EL FUTURO	266
9.2.1.- Cuestionamiento sobre la conveniencia de la función supervisora	266
9.2.2.- La supervisión condicionada a la disposición de recursos por parte de los servicios sociales de base.....	267
9.2.3.- La necesidad de supervisión de la capacidad y formación de las personas cuidadoras, así como la colaboración permanente con las familias.....	267
9.2.4.- Los PIA como herramienta de supervisión.....	268
9.2.5.- Relativización de la importancia del fraude administrativo en la función de supervisión	269
9.2.6.- Carencia de una cultura de supervisión como factor de rechazo por parte de la población perceptora	270
9.3.- VISIÓN DE LA FUNCIÓN SUPERVISORA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS	272
9.3.1.- Actitudes ante la función de supervisión	272
9.3.2.- Aspectos a supervisar	274
10.- BATERIA DE RECOMENDACIONES	278
10.1.- RESPECTO AL EI BVD.....	279
10.2.- RESPECTO A LA TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA.....	280
10.3.- RESPECTO A LA CONCURRENCIA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS CON PROGRAMAS Y SERVICIOS SOCIALES	282
10.4.- RESPECTO AL DESARROLLO E IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	284
10.5.- RESPECTO A LA SATISFACCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LAS FAMILIAS CON PERSONAS DEPENDIENTES	286
10.6.-RESPECTO A LA FUNCIÓN DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN	288



0.-

PLANTEAMIENTO Y
CUESTIONES
METODOLÓGICAS



0.1.- PLANTEAMIENTO Y ESTRUCTURA DEL ESTUDIO

0.1.1.- Planteamiento

El objeto de este estudio realizado por Siadeco para el Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa, se centra en el análisis cualitativo del impacto de las prestaciones económicas asociadas a las valoraciones de dependencia implementadas desde el año 2007.

La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (LAPAD) se dirige a las personas que se encuentran en un estado de dependencia por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, sensorial, psíquica o intelectual y tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades ordinarias de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal.

Transcurridos tres años desde la entrada en vigor de dicha Ley, el Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa pretende realizar este proyecto con los objetivos de:

1. Conocer el impacto que la percepción de las prestaciones económicas de la dependencia ha tenido sobre la calidad de la atención que reciben las personas beneficiarias y sobre la calidad de vida de las familias cuidadoras.
2. Facilitar la toma de decisiones sobre la futura orientación del método de atención a la dependencia en Gipuzkoa.

Las prestaciones económicas son de tres tipos:

1. Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio- **PEVS**- (Cuando la persona dependiente lleva 3 meses en lista de espera para acceder a un servicio de centro de día o una residencia permanente y no se dispone de plaza, percibirá la prestación para la plaza privada que se haya visto obligada a contratar)



2. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales-**PECE**-. (destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención a la persona dependiente por parte de un cuidador de su entorno familiar).
3. Prestación económica de asistencia personal- **PEAP**-(destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de un/una asistente personal que facilite el acceso a la educación y/o trabajo, y posibilite una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Para poder acceder a este tipo de prestación se debe contar con un Grado III de dependencia.

0.1.2.- Estructura

Este trabajo se encuentra estructurado en 10 capítulos. La estructura del proyecto que nos ocupa es la siguiente:

En este capítulo introductorio, tras el planteamiento, se detalla la metodología seguida en la realización del estudio, y se expone la relación de entrevistas realizadas, tanto entre representantes a agentes de intervención del ámbito de la dependencia, como en los hogares perceptores de prestaciones de dependencia, según sus principales características.

En el primer capítulo, se presentan en primer lugar los objetivos y el catálogo de servicios de la Ley 30/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Personas en Situación de Dependencia (LAPAD), así y como las finalidades y los requisitos, (definidos por el Decreto Foral 25/2009) para cada uno de los tres tipos de prestaciones económicas que se van a analizar: la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (PECE), la prestación económica de asistencia personal (PEAP), y la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio (PEVS). También se detalla la cuantía máxima de las prestaciones económicas, su compatibilidad con otros servicios sociales y las reducciones a que da lugar disponer de otros servicios sociales.

En este mismo capítulo, se contextualizan estas nuevas prestaciones económicas de dependencia en el sistema de servicios sociales de Gipuzkoa, y se citan las prestaciones económicas que, orientadas a la misma finalidad, existían anteriormente en Gipuzkoa (prestaciones asociadas al programa Sendian y al programa de Vida Independiente principalmente). También se incluyen en un apartado las limitaciones de la LAPAD, que parte de una definición restrictiva de la autonomía personal, y finalmente, se lleva a cabo un primer análisis del impacto de la LAPAD desde la perspectiva de los agentes sociales entrevistados.



En el segundo capítulo, se presenta el Baremo de Valoración de Dependencia (BVD), llave de acceso al sistema de prestaciones sociales: se describen brevemente aquellos aspectos sobre los que el BVD realiza la valoración y los grados y niveles de dependencia definidos según la puntuación obtenida en la misma. A continuación, se analizan ciertas problemáticas detectadas en torno al BVD, y aquellos motivos por los que las familias consideran que la valoración realizada a su familiar dependiente es correcta o incorrecta. Finalmente, se llevan a cabo una serie de propuestas destinadas a mejorar la detección y valoración de las situaciones de dependencia, extraídas de las entrevistas realizadas a representantes de agentes sociales ligados a la problemática de la dependencia.

En el tercer capítulo, se realiza un recorrido por distintos aspectos relativos a la tramitación y gestión de las prestaciones económicas de dependencia. Tras detallar las fases de la tramitación y presentar datos evolutivos del número de solicitudes y altas según prestaciones económicas, se analiza el posicionamiento de los servicios sociales de base locales ante la tramitación de estas prestaciones, y se valoran las relaciones y funciones que desempeñan los distintos agentes sociales intervinientes en el proceso, (desde la perspectiva de los agentes de intervención) y las relaciones de las familias con los servicios sociales de base (desde la perspectiva de las propias familias).

En el capítulo cuarto se detalla el número de prestaciones económicas otorgadas desde 2008, según el tipo de prestación y el grado de dependencia, y los recursos económicos invertidos en las mismas.

El capítulo quinto, se caracteriza el colectivo de personas beneficiarias de prestaciones económicas de dependencia de Gipuzkoa, en base a la edad, a la comarca y hábitat en que residen y a ciertos rasgos cualitativos; y también se caracteriza el colectivo de las personas cuidadoras/as (sexo, edad y relación de parentesco con la persona dependiente). Desde una perspectiva cualitativa y a partir de la información obtenida en las propias familias, se analizan las necesidades de atención que precisan las personas dependientes, y el tipo de atención que prestan las propias personas cuidadoras.

En el capítulo sexto, se realiza un análisis cuantitativo y cualitativo (este último, tanto desde la perspectiva de los agentes de intervención como de las familias) de la concurrencia entre prestaciones económicas y servicios sociales a la dependencia. Se trata así de conocer la incidencia que en la demanda y acceso a los servicios sociales ha podido tener la puesta en marcha de las prestaciones económicas de dependencia y de valorar si, en su conjunto, se accede a aquellos recursos que mejor responden a las necesidades de la persona dependiente o si, por el contrario, se está produciendo un uso sesgado de las prestaciones del sistema, que no



responde óptimamente a las necesidades de la persona dependiente. Los agentes sociales realizan un análisis de la problemática de la concurrencia, y las familias su valoración de los servicios sociales a los que tienen derecho, y los comparan con las prestaciones económicas.

En el capítulo séptimo se analiza el impacto de las prestaciones económicas de dependencia, tanto desde la perspectiva de los agentes de intervención como de las propias familias. Desde la perspectiva de los agentes de intervención, y tras unas consideraciones generales, se analiza el impacto de cada tipo de prestación económica analizada (PEVS, PECE y PEAP); desde la perspectiva de las familias, tras unas consideraciones generales, se lleva a cabo la valoración de la PECE, según los gastos que cubre y aquellos que no cubre, y su percepción sobre el impacto que las prestaciones económicas han tenido en el cuidado a la persona dependiente, es decir si éste ha mejorado o se mantiene igual tras la percepción de la prestación.

En el capítulo octavo se analiza el grado de satisfacción de la persona dependiente sobre la atención recibida, y las necesidades detectadas para mejorar la atención, tanto de la propia persona dependiente como de la persona cuidadora. La propia persona cuidadora ha sido la que ha estimado, tanto el grado de satisfacción de la persona dependiente sobre la atención recibida, como las necesidades precisas para mejorarla.

En el capítulo noveno se estudia la conveniencia de seguimiento y supervisión de la calidad en la atención entre las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia. Desde la perspectiva de los agentes de intervención se analiza cuál es la situación de la función de supervisión en la actualidad, y diversas consideraciones a la hora de implementar medidas de control y supervisión, y desde la perspectiva de las familias, se analizan las actitudes percibidas en torno a la supervisión, y se citan aspectos que en su opinión podrían ser susceptibles de valoración.

En el capítulo décimo se plantea una batería de recomendaciones en base a la información analizada y resultados observados en los capítulos anteriores.



0.2.- METODOLOGIA

0.2.1.- Estructura metodológica y alimentación informativa

Con este estudio se pretende llevar a cabo un profundo análisis a partir de la creación de información directa de carácter cualitativo procedente básicamente de la experiencia de los familiares cuidadores de las personas dependientes y de los profesionales que trabajan en los servicios sociales (técnicos forales y municipales, técnicos de asociaciones).

Desde el punto de vista metodológico, este proyecto de investigación se ha guiado por los principios del método científico, donde la planificación rigurosa, la emergencia y la flexibilidad en el proceso de trabajo son fundamentales para alcanzar el hallazgo de “lo nuevo” y los beneficios de su comprensión y aplicación.

Por emergencia entendemos aquellas situaciones, planteamientos, hallazgos...etc. que surgen en el proceso metodológico, que son imposibles de anticipar en el diseño previo, pero que resultan claves para alcanzar el éxito final. Y cuando hacemos referencia al concepto de flexibilidad, queremos poner de manifiesto que el proceso metodológico se ha ido adaptando a las exigencias reales del proyecto.

Además de la recopilación y análisis de la información indirecta documental existente relacionada con el objeto de estudio, hemos desarrollado una estrategia de alimentación informativa de una estructura metodológica cualitativa basada en la realización de entrevistas estructuradas en profundidad con muestras estratégicas¹ de informantes, obtenidas básicamente a partir de los siguientes colectivos:

- Profesionales de los servicios sociales implicados, y con información relevante (técnicos forales y municipales, y técnicos de diversas entidades sociales o asociaciones).
- Familiares, personas cuidadoras de personas dependientes perceptoras de las prestaciones PECE y PEAP, ya que va a ser, básicamente en torno a estos dos tipos de prestaciones sobre las que va a versar la centralidad del análisis cualitativo de este proyecto.

¹ Hacemos referencia a muestras estratégicas y no a muestras estadísticamente representativas, por tratarse de un estudio cualitativo de análisis de información densa, y no de un estudio cuantitativo.



INFORMANTES CUALIFICADOS/AS PARTICIPANTES, SEGÚN ENTIDAD/ORGANIZACIÓN

Entidad / Organización	Nº de informantes participantes
Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa	5
Servicios Sociales de Base de Gipuzkoa	19
Entidades/Asociaciones de dependientes	5
TOTAL	29

A partir de estos colectivos, se ha realizado un proceso de recopilación de información mixta: básicamente de carácter directo y naturaleza cualitativa, pero también de carácter indirecto-documental (tanto de naturaleza cuantitativa como cualitativa).

MUESTRA ESTRATÉGICA DE FAMILIAS CON PERSONAS DEPENDIENTES.

Tipo de familias	Nº de informantes participantes
Familias perceptoras de PECE	60
Familias perceptoras de PEAP	10
TOTAL	70

0.2.2.- Muestra estratégica de informantes sociales

Concretamente, las entrevistas en profundidad a informantes de la administración y entidades sociales realizadas, y las fechas de realización son las siguientes:

FICHA TÉCNICA DE LAS ENTREVISTAS PERSONALES EN PROFUNDIDAD A REPRESENTANTES DE DISTINTOS AGENTES DEL ÁMBITO DE LA DEPENDENCIA

Organización	Personas entrevistadas	Cargo/Función	Fecha de realización de la entrevista
A.- Diputación Foral de Gipuzkoa			
Departamento de Política Social	Antxon Arrieta	Jefe del Servicio de Prestaciones Económicas	24-06-11
	Rafa Aranburu	Jefe de la Sección de Prestaciones Económicas de Dependencia	
	Zorione Benedicto	Técnico de la Sección de Prestaciones Económicas de Dependencia	
	Jon Iribar	Técnico del Departamento	13-09-11
	Eugenio Peñas	Técnico del Departamento	
B.-Ayuntamientos			
Irun	Juan de Dios Sanz Mila Holgado	Director de SSB Trabajadora Social	16-09-11
Azpeitia	Eduarne Zubia Maria Ro	Responsable Trabajadora Social	22-09-11
Errenteria	Pilar Briones Izaskun Aizpurua Sara	Directora del Área de Servicios Sociales Coordinadora de 3ª edad Técnica de Prestaciones Económicas	27-09-11
Antzuola	Karmele Korta	Trabajadora Social	29-09-11
Donostia	Mª Jose Larrea Almudena Esteberena	Jefa de Centros de Serv. Soc. Jefa del Servicio de Personas Mayores y Discapacidad	5-10-11
Legazpi	Arantza Aldabe Lourdes García	Responsable Trabajadora Social	18-10-11



Organización	Personas entrevistadas	Cargo/Función	Fecha de realización de la entrevista
Eibar	Jaione Azkue Encarna Martín Marian Díez	Responsable del Departamento Responsable de Tramitación de Prestaciones Económicas Trabajadora Social de Base	2-11-11
Usurbil	Olatz Otamendi Kontxi Zaldua	Trabajadora Social Trabajadora Social	10-11-11
Aiztondo Mankomunitatea (Zizurkil, Aduna, Alkiza, Larraul)	Anabel Balerdi Marilu	Trabajadora Social Trabajadora Social	16-11-11
C.- Asociaciones			
HURKOA	Jose Ignacio del Pozo	Gerente	11-10-11
ASPACE	Begoña Sorarrain	Asistente Social	14-10-11
AFAGI	Koldo Aulestia Marisa Ortigosa M ^a Victoria Lucero	Presidente Directora de gestión integral Psicóloga	19-10-11



0.2.3.- Diseño muestral estratégico de familias perceptoras de prestaciones económicas de dependencia.

A.- Tamaño y tipo de muestreo cualitativo

Se llevó a cabo un diseño muestral estratégico para el estudio cualitativo en torno a 20 tipos de unidades informantes (personas a entrevistar), definidas a partir de las siguientes variables:

1. Tipo de prestación económica de dependencia
2. Edad de la persona dependiente
3. Concurrencia con servicios de SAD y CAD
4. Grado de dependencia

En total se llevaron a cabo 70 entrevistas en profundidad, con otros tantos informantes familiares.

B.- Distribución de las entrevistas en profundidad según tipología de muestreo y forma de selección de unidades muestrales

Se analizó la distribución real del universo de personas dependientes de Gipuzkoa en función de una tipología elaborada a partir de la combinación de las siguientes variables: tipo de prestación (se han tenido en cuenta PECE y PEAP), edad, concurrencia (sí o no) con otros servicios sociales (SAD, Centro Diurno o ambos) y grado de dependencia (se han tenido en cuenta las personas dependientes con grados II y III).

Posteriormente, en función de los objetivos cualitativos del estudio, de forma interesada, se determinó o el número de entrevistas personales a realizar en cada una de las 20 modalidades que conforman la tipología resultante.

Una vez fijado el número de entrevistas a realizar en cada modalidad de la tipología, la selección final de las personas a entrevistar se realizó de forma aleatoria entre el total de personas que se integran en cada modalidad.



Tabla 1: Distribución del universo de personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia y de la muestra estratégica seleccionada, según la tipología elaborada (variables consideradas: tipo de prestación, edad, concurrencia y grado de dependencia)

TIPOLOGIA FINAL	VARIABLES				Universo de personas dependientes perceptoras de prestaciones económicas			Entrevistas a realizar			
	Tipo de Prestación	Edad	Concurrencia con SAD o CAD	Grado. dep	Abs.	%	% s/total	Distribución proporcional		Finalmente propuestas	
								Abs.	%	Abs.	%
1	PECE	80 y más	sí	3	661	7,3	6,6	5	6,6	6	8,6
2	PECE	80 y más	sí	2	556	6,2	5,5	4	5,5	5	7,1
3	PECE	80 y más	no	3	1.509	16,8	15,0	10	15,0	6	8,6
4	PECE	80 y más	no	2	2.078	23,1	20,6	14	20,6	7	10,0
5	PECE	60-79 años	sí	3	220	2,4	2,2	2	2,2	1	1,4
6	PECE	60-79 años	sí	2	277	3,1	2,7	2	2,7	3	4,3
7	PECE	60-79 años	no	3	530	5,9	5,3	4	5,3	3	4,3
8	PECE	60-79 años	no	2	1.119	12,4	11,1	8	11,1	6	8,6
9	PECE	18-59 años	sí	3	250	2,8	2,5	2	2,5	4	5,7
10	PECE	18-59 años	sí	2	343	3,8	3,4	2	3,4	5	7,1
11	PECE	18-59 años	no	3	254	2,8	2,5	2	2,5	3	4,3
12	PECE	18-59 años	no	2	624	6,9	6,2	4	6,2	6	8,6
13	PECE	0-17 años	sí	3	53	0,6	0,5	-	0,5	2	2,9
14	PECE	0-17 años	sí	2	42	0,5	0,4	-	0,4	-	0,0
15	PECE	0-17 años	no	3	259	2,9	2,6	2	2,6	1	1,4
16	PECE	0-17 años	no	2	223	2,5	2,2	2	2,2	2	2,9
TOTAL PECE					8.998	100,0	89,3	63	89,3	60	85,7
17	PEAP	80 años y más	sí	3	130	12,1	1,3	1	1,3	3	4,3
18	PEAP	80 años y más	no	3	736	68,5	7,3	5	7,3	5	7,1
19	PEAP	Menos de 80 años	sí	3	41	3,8	0,4	-	0,4	-	0,0
20	PEAP	Menos de 80 años	no	3	168	15,6	1,7	1	1,7	2	2,9
TOTAL PEAP					1.075	100,0	10,7	7	10,7	10	14,3
TOTAL PECE Y PEAP					10.073		100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: Dpto. de Política Social de la DFG. Elaboración Siadeco, 2011.



RELACIÓN DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS SEGÚN SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

Nº entrevista	TIPO PRESTACIÓN	EDAD PERSONA DEPENDIENTE	CONCURRENCIA CON SAD y CAD	GRADO BVD	HABITAT	COMARCA	PARENTESCO CUIDADOR/A
1	PEAP	83	No	3	Donostia	Donostia	
2	PECE	66	No	2	Donostia	Donostia	Pareja
3	PECE	67	Sí	2	Donostia	Donostia	Pareja
4	PECE	88	No	3	Donostia	Donostia	Hijos/as-Nuera-Yerno
5	PECE	99	No	2	>25.000 hab	Donostialdea	Sobrino/a
6	PECE	86	Sí	2	>25.000 hab	Donostialdea	Hijos/as-Nuera-Yerno
7	PECE	82	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	Hijos/as-Nuera-Yerno
8	PECE	53	Sí	3	< 10.000 hab.	Donostialdea	Hermano/a
9	PECE	22	No	3	< 10.000 hab.	Donostialdea	Padres-Madres
12	PECE	6	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Bidasoa Beherea	Padres-Madres
14	PECE	42	Sí	2	>25.000 hab	Bidasoa Beherea	Padres-Madres
15	PECE	69	No	2	>25.000 hab	Bidasoa Beherea	Pareja
16	PECE	67	No	2	Donostia	Donostia	Pareja
17	PECE	90	No	2	Donostia	Donostia	Hijos/as-Nuera-Yerno
18	PECE	35	Sí	3	Donostia	Donostia	Padres-Madres
20	PECE	46	Sí	2	Donostia	Donostia	Padres-Madres
23	PEAP	78	No	3	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	
24	PECE	86	No	3	10.000-25.000 hab.	Deba Garaia	Pareja
25	PECE	77	No	3	10.000-25.000 hab.	Deba Garaia	Hijos/as-Nuera-Yerno
26	PECE	6	Sí	3	< 10.000 hab.	Deba Garaia	Padres-Madres
27	PECE	84	Sí	2	< 10.000 hab.	Deba Garaia	Pareja
28	PECE	55	No	2	10.000-25.000 hab.	Deba Garaia	Hermano/a
30	PECE	83	No	2	< 10.000 hab.	Deba Beherea	Hijos/as-Nuera-Yerno
31	PECE	85	Sí	3	< 10.000 hab.	Deba Beherea	Hijos/as-Nuera-Yerno
32	PEAP	86	No	3	>25.000 hab	Deba Beherea	
33	PECE	81	No	3	>25.000 hab	Deba Beherea	Pareja
34	PECE	87	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Deba Beherea	Hijos/as-Nuera-Yerno



Nº entrevista	TIPO PRESTACIÓN	EDAD PERSONA DEPENDIENTE	CONCURRENCIA CON SAD y CAD	GRADO BVD	HABITAT	COMARCA	PARENTESCO CUIDADOR/A
35	PECE	77	No	3	10.000-25.000 hab.	Deba Beherea	Pareja
36	PECE	72	Sí	2	< 10.000 hab.	Tolosaldea	Pareja
37	PEAP	88	No	3	10.000-25.000 hab.	Goierri	
38	PECE	86	Sí	2	< 10.000 hab.	Goierri	Pareja
39	PECE	68	Sí	3	< 10.000 hab.	Goierri	Hermano/a
40	PECE	18	No	2	< 10.000 hab.	Goierri	Padres-Madres
41	PECE	79	No	2	< 10.000 hab.	Goierri	Hijos/as-Nuera-Yerno
42	PECE	88	Sí	2	< 10.000 hab.	Goierri	Hijos/as-Nuera-Yerno
43	PEAP	82	No	3	< 10.000 hab.	Goierri	
44	PECE	75	No	2	< 10.000 hab.	Tolosaldea	Pareja
45	PEAP	11	No	3	10.000-25.000 hab.	Tolosaldea	
46	PECE	16	No	2	10.000-25.000 hab.	Tolosaldea	Padres-Madres
47	PECE	62	Sí	2	< 10.000 hab.	Tolosaldea	Pareja
48	PECE	39	No	2	10.000-25.000 hab.	Goierri	Pareja
49	PECE	56	No	3	10.000-25.000 hab.	Goierri	Pareja
50	PEAP	92	Sí	3	< 10.000 hab.	Goierri	
51	PECE	39	Sí	2	10.000-25.000 hab.	Urola-Kostaldea	Cuñado/a
52	PECE	85	No	2	10.000-25.000 hab.	Urola-Kostaldea	Hijos/as-Nuera-Yerno
53	PECE	50	No	2	10.000-25.000 hab.	Urola-Kostaldea	Pareja
54	PECE	42	Sí	2	10.000-25.000 hab.	Urola-Kostaldea	Padres-Madres
55	PECE	91	No	3	< 10.000 hab.	Urola-Kostaldea	Pareja
56	PECE	18	No	3	< 10.000 hab.	Urola-Kostaldea	Padres-Madres
57	PEAP	93	No	3	< 10.000 hab.	Urola-Kostaldea	
58	PEAP	86	Sí	3	Donostia	Donostia	
59	PECE	83	Sí	2	Donostia	Donostia	Hijos/as-Nuera-Yerno
60	PECE	76	No	3	Donostia	Donostia	Pareja
61	PECE	89	No	2	Donostia	Donostia	Hijos/as-Nuera-Yerno
62	PECE	37	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	Padres-Madres



Nº entrevista	TIPO PRESTACIÓN	EDAD PERSONA DEPENDIENTE	CONCURRENCIA CON SAD y CAD	GRADO BVD	HABITAT	COMARCA	PARENTESCO CUIDADOR/A
63	PEAP	82	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	
64	PECE	25	Sí	3	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	Padres-Madres
65	PECE	0	No	2	< 10.000 hab.	Donostialdea	Padres-Madres
66	PECE	91	No	3	Donostia	Donostia	Pareja
67	PECE	94	No	3	Donostia	Donostia	Hijos/as-Nuera-Yerno
68	PECE	91	Sí	3	Donostia	Donostia	Nietos/as
69	PECE	83	Sí	3	Donostia	Donostia	Hermano/a
130	PECE	25	Sí	2	Donostia	Donostia	Padres-Madres
137	PECE	86	No	2	Donostia	Donostia	Pareja
139	PECE	74	No	2	Donostia	Donostia	Pareja
142	PECE	46	No	2	Donostia	Donostia	Hermano/a
156	PECE	80	Sí	3	>25.000 hab	Bidasoa Beherea	Pareja
158	PECE	40	No	2	>25.000 hab	Donostialdea	Padres-Madres
203	PECE	83	No	2	10.000-25.000 hab.	Donostialdea	Hijos/as-Nuera-Yerno
241	PECE	3	Sí	3	>25.000 hab	Deba Beherea	Padres-Madres

C.- Comparación entre la distribución el universo de personas dependientes y la muestra estratégica.

Seguidamente se muestra y compara la distribución real del universo de dependientes de Gipuzkoa y la distribución de la muestra interesada de titulares obtenida, en función de las distintas variables consideradas. Cabe señalar que las variables comarca, hábitat y parentesco de la persona cuidadora no se han considerado a la hora de diseñar la tipología muestral. Por tanto, se han obtenido a posteriori, es decir, tras realizar la selección definitiva de integrantes de la muestra.

Tabla 2: Distribución de frecuencias correspondientes al universo y a los titulares de la muestra estratégica según las variables incluidas en la base de datos

	Universo		Titulares de la muestra	
	Abs.	%	Abs.	%
TIPO DE AYUDA				
PECE	8.998	89,3	60	85,7
PEAP	1.075	10,7	10	14,3
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0
EDAD				
80 años y más.....	5.670	56,3	32	45,7
60-79 años	2.299	22,8	14	20,0
18-59 años	1.513	15,0	18	25,7
0-17 años	591	5,9	6	8,6
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0
BVD_GRADO				
Grado 2	5.262	52,2	34	48,6
Grado 3	4.811	47,8	36	51,4
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0
CONCURRENCIA				
No.....	7.500	74,5	41	58,6
CAD.....	1.232	12,2	17	24,3
SAD	1.051	10,4	10	14,3
SAD+CAD.....	290	2,9	2	2,9
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0



COMARCA	Universo		Titulares de la muestra	
	Abs.	%	Abs.	%
Bidasoa Beherea.....	857	8,5	5	7,1
Deba Beherea	990	9,8	6	8,6
Deba Garaia	926	9,2	6	8,6
Donostialdea	1.904	18,9	13	18,6
Donostia	2.119	21,0	18	25,7
Goierrri	1.280	12,7	10	14,3
Tolosaldea.....	736	7,3	5	7,1
Urola-Kostaldea	1.261	12,5	7	10,0
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0
HABITAT	Abs.	%	Abs.	%
Menos de 10.000 habitantes	2.617	26,0	21	30,0
10.000-25.000 habitantes.....	3.706	36,8	24	34,3
Más de 25.000 habitantes.....	1.631	16,2	7	10,0
Donostia-San Sebastián.....	2.119	21,0	18	25,7
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0
PARENTESCO CUIDADOR/A	Abs.	%	Abs.	%
Padres-Madres	1.450	14,4	14	20,0
Pareja / Cónyuge	2.458	24,4	20	28,6
Hijos/as-Nuera-Yerno	3.914	38,9	17	24,3
Nietos/as	225	2,2	1	1,4
Abuelo/a	4	-	-	-
Biznieto/a	2	-	-	-
Cuñado/a	73	0,7	1	1,4
Hermano/a	533	5,3	6	8,6
Sobrino/a	220	2,2	1	1,4
Suegro/a	3	-	-	-
Tío/a.....	18	0,2	-	-
Sin determinar/No corresponde.....	1.173	11,6	10	14,3
TOTAL	10.073	100,0	70	100,0

Fuente: Dpto. de Política Social de la DFG. Elaboración Siadeco, 2011.

D.- Caracterización de las personas cuidadoras de las personas dependientes en las familias entrevistadas.

En relación a la caracterización de las personas cuidadoras (familiares y asistentes personales) de las familias entrevistadas, se observa que 2 de cada 3 son mujeres (68,8%), 1 de cada 3 cuenta con más de 66 años (31,3%), y 1 de cada 3 residen en hogares compuestos por 2 personas (la persona dependiente y la cuidadora) (32,9%).

Tabla 3: Caracterización de las personas cuidadoras de las personas dependientes en las familias entrevistadas (I)

	PECE		PEAP		TOTAL	
	Persona responsable	Persona responsable	Asistente personal	Abs.	%	
	Abs.	Abs.	Abs.			
SEXO						
Mujer	38	8	9	55	68,8	
Hombre.....	22	2	1	25	31,3	
TOTAL	60	10	10	80	100,0	
EDAD						
<= 50 años.....	21	3	8	32	40,0	
51-65 años.....	17	4	2	23	28,8	
66-80 años.....	16	1	-	17	21,3	
Más de 80 años.....	6	2	-	8	10,0	
TOTAL	60	10	10	80	100,0	
PERSONAS RESIDIENDO EN EL HOGAR						
2 personas	18	5	-	23	32,9	
3 personas	19	2	-	21	30,0	
4 personas	10	1	-	11	15,7	
5-6 personas.....	12	2	-	14	20,0	
10 personas	1	-	-	1	1,4	
TOTAL	60	10	-	70	100,0	
Media de personas	3,4	3,1	-	3,36		

En relación al nivel de estudios de las personas cuidadoras (familiares y asistentes personales), 4 de cada 10 (42,5%) ha finalizado estudios primarios (Educación Primaria, Bachillerato Elemental, EGB), en torno al 19% estudios medios superiores o superiores, y el 17,5% Formación Profesional o Bachiller Superior.

En relación con la actividad, también 4 de cada 10 (41,3%) se halla ocupado/trabajando actualmente (aquí se incluyen los 10 asistentes personales), y 3 de cada 10 se encuentran jubilados o son pensionistas. Casi 1 de cada 4 personas cuidadoras afirma dedicarse a las labores del hogar.

Tabla 4: Caracterización de las personas cuidadoras de las personas dependientes en las familias entrevistadas (II)

	PECE		PEAP-		TOTAL	
	Persona responsable	Persona responsable	Asistente personal	Abs.	%	
	Abs.	Abs.	Abs.			
NIVEL DE ESTUDIOS						
Ninguno ó menos que primarios.....	10	1	1	12	15,0	
Educación Primaria, Bachillerato elemental, EGB.....	28	3	3	34	42,5	
Formación Profesional (LH).....	5	2	1	8	10,0	
Bachiller Superior, BUP, COU, ESO.....	5	-	1	6	7,5	
Estudios Medios superiores (Diplomaturas, Estudios medios).....	4	3	-	7	8,8	
Estudios Superiores (Licenciaturas, Doctorados, Postgrados).....	7	1	-	8	10,0	
Otros (especificar.....).....	1	-	1	2	2,5	
Ns/nc.....	-	-	3	3	3,8	
TOTAL.....	60	10	10	80	100,0	
RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD						
Ocupado/a- Trabajando.....	19	4	10	33	41,3	
Estudiante.....	2	-	-	2	2,5	
Labores del hogar.....	17	2	-	19	23,8	
Parado/a.....	1	-	-	1	1,3	
Jubilado/a- Pensionista- rentista.....	20	4	-	24	30,0	
En otra situación (becarios...).....	1	-	-	1	1,3	
Ns/nc.....	-	-	-	-	-	
TOTAL.....	60	10	10	80	100,0	



Tabla 5: Situación de dependencia de la persona dependiente

	PECE	PEAP	TOTAL	
	Abs.	Abs.	Abs.	%
RAZONES POR LAS QUE SE ENCUENTRA EN UNA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA				% s/ 70
Por la edad	25	6	31	44,3
Por enfermedad o discapacidad	32	7	39	55,7
Por enfermedad mental (Alzheimer, demencias, esquizofrenia...)	16	3	19	27,1
Por discapacidad intelectual (retraso mental, síndrome de Down...)	13	1	14	20,0
Por discapacidad sensorial (ceguera, sordera	10	1	11	15,7
Otras razones	24	3	27	38,6
TIPO DE AYUDA O ATENCIÓN QUE PRECISA LA PERSONA DEPENDIENTE PARA REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA				% s/ 70
Para el cuidado personal (Higiene personal, alimentarse, vestirse...)	49	10	59	84,3
Para las actividades domésticas diarias (limpieza, compras, recados).....	54	10	64	91,4
Para movilidad esencial	29	9	38	54,3
Para reconocer personas y objetos	16	2	18	25,7
Para orientarse	27	3	30	42,9
Para entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas	20	4	24	34,3
Otras.....	8	1	9	12,9
DEDICACIÓN MEDIA DIARIA ACTUAL (HORAS) DE ATENCIÓN DIRECTA				
<= 4 horas.....	7	3	10	14,3
5-8 horas.....	15	6	21	30,0
9-12 horas.....	12	1	13	18,6
16-20 horas.....	7	-	7	10,0
24 horas	16	-	16	22,9
Sin especificar	3	-	3	4,3
TOTAL	60	10	70	100,0
Media de horas diarias dedicadas a la atención directa de la persona dependiente.....	13,53	6,6	12,49	

Fuente: Siadeco 2011



	PECE	PEAP	TOTAL	
	Abs.	Abs.	Abs.	%
INICIO DE LA ATENCIÓN				
Ya se realizaban cuidados antes de comenzar a percibir la prestación económica	50	5	55	78,6
Comenzó la atención a partir de ser perceptor de la prestación económica	10	5	15	21,4
TOTAL	60	10	70	100,0
VALORACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN, CUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA DEPENDIENTE DESDE QUE RECIBEN LA PRESTACIÓN ECONÓMICA				
Mejor	25	4	29	41,4
Igual	24	4	28	40,0
Peor	4	2	6	8,6
Ns/nc	7	-	7	10,0
TOTAL	60	10	70	100,0
ESTIMACIÓN SOBRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE RESPECTO A LA GRADO DE ATENCIÓN QUE RECIBE DE LA FAMILIA O DEL ASISTENTE PERSONAL				
Muy satisfecho/a	35	3	38	54,3
Bastante satisfecho/a	17	4	21	30,0
Poco satisfecho/a	1	-	1	1,4
Nada satisfecho/a	2	-	2	2,9
Ns/nc	5	3	8	11,4
TOTAL	60	10	70	100,0

Fuente: Siadeco 2011



1.-

**LA LEY DE LA AUTONOMÍA
PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS
PERSONAS EN SITUACIÓN DE
DEPENDENCIA (LAPAD)**



I.1.- DEPENDENCIA, AUTONOMÍA Y OBJETIVOS DE LA LAPAD

Las personas dependientes, según la definición propuesta por el Consejo de Europa (1995), son todas aquellas que necesitan de la ayuda de otros para realizar ciertas actividades relacionadas tanto con el cuidado personal (comer, vestirse, bañarse, etc.), a las que se denomina actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como con el mantenimiento del entorno (cocinar, limpiar la casa, comprar, etc.) a las que se denomina actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

Los objetivos de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD, conocida comúnmente como 'Ley de Dependencia'²) se exponen tanto en la Exposición de Motivos como en su artículo 1.1.

En la Exposición de Motivos se afirma que la norma pretende “atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía”. Y en el artículo 1.1, se afirma que la Ley busca “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” (SAAD)

Según la LAPAD, las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Es decir las tareas más elementales que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia como: el cuidado personal, las actividades domésticas diarias, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas.

² Esta es la ley social más reciente de carácter estatal que se aplica en el ámbito de las personas con discapacidad y que, en buena medida, está permitiendo configurar un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), como el cuarto pila del Estado de Bienestar (tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones, desarrollados en la década de los ochenta), y daría amparo a ese nuevo derecho subjetivo de ciudadanía, a saber: el derecho a la promoción de la autonomía personal y a la atención a las personas en situación de dependencia por parte del Estado.



En la ley, se define la dependencia, en su artículo 2, como una situación de carácter permanente que puede derivarse (aunque no de forma exclusiva) de una discapacidad:

Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

En ese mismo artículo 2, la autonomía queda definida como:

la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)



1.2.- CATÁLOGO DE SERVICIOS DE DEPENDENCIA EN LA LAPAD

Los objetivos de las prestaciones de dependencia (art. 13 de la ley) son: “La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:

- a). “Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible”.
- b). “Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad”

Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal tendrán un carácter prioritario frente a las prestaciones económicas. Según la ley, el Catálogo de Servicios comprende:

- a).- Servicio de Teleasistencia.
- b).- Servicio de Ayuda a domicilio.
Atención a necesidades del hogar: limpieza, lavado, cocina...
Cuidados personales: en relación con la realización de actividades de la vida diaria (aseo, vestirse, comer, desplazarse...)
- c).- Servicio de Centro Día y de Noche.
Centro de Día para mayores de 65 años
Centro de Día para menores de 65 años
Centro de Día de atención especializada
Centro de Noche (no existente en Gipuzkoa)
- d).- Servicio de atención residencial
Residencia de personas mayores en situación de dependencia
Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de capacidades.



1.3.- TIPO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA: FINALIDADES Y REQUISITOS

Seguidamente, y teniendo en cuenta, los planteamientos de Decreto Foral 25/2009, de 21 de julio vamos a exponer algunos aspectos relacionados con las finalidades y los requisitos de cada uno de los tres tipos de prestaciones económicas que nos ocupan.

Las prestaciones económicas son de tres tipos:

- 1.- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales³-PECE: destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención de la persona dependiente por un/a cuidador/a no profesional de su propio entorno familiar. Sus requisitos específicos son:
 - a). Que se determine la idoneidad de esta prestación mediante el correspondiente informe emitido por los Servicios Sociales de Base.
 - b). Que la atención y cuidados derivados de la situación de dependencia se estén prestando en el domicilio y que resulten idóneos a las necesidades en función del grado y nivel de dependencia.
 - c). Que se den las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda para el desarrollo de los cuidados necesarios.
 - d). El/la cuidador/a no profesional deberá:
 - Ser cónyuge, pareja de hecho constituida con arreglo a lo dispuesto en la Ley 2/2003, de 7 de mayo, reguladora de parejas de hecho, o pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado de parentesco, y convivir y estar empadronado/a junto con la persona dependiente.
 - Ser mayor de 18 años y residir legalmente en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.
 - Acreditar que se ajusta a la normativa vigente sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social de cuidadores de personas en situación de dependencia.

³ A efectos de la ley, se entiende por cuidados no profesionales, la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.



- e). A los efectos de la presente prestación, el/la cuidador/a no profesional no podrá prestar sus servicios en el mismo domicilio o en otro como asistente personal a más de dos personas en situación de dependencia.

No existe la posibilidad de concesión de prestación económica a cuidadores de una persona dependiente que no sea familiar aunque conviva en el entorno y le atienda. Para ello, desde 1990 existe el Programa de Acogimiento Familiar.

- 2.- Prestación económica de asistencia personal- PEAP: destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de asistentes personales que faciliten la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia (se debe contar con un Grado III de dependencia). Su objetivo es facilitar el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

El Art.19 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia dice textualmente "La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. 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 el trabajo, así como a *una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades físicas de la vida diaria*". Es ese planteamiento de facilitar el *acceso a una vida más autónoma en el ejercicio de actividades físicas de la vida cotidiana* es el que en el caso de Gipuzkoa, en mayor medida que en otros lugares, ha posibilitado el acceso a este tipo de prestaciones de muchas personas mayores dependientes. (En torno al 10% de las personas beneficiarias de prestaciones económicas de dependencia pertenecen a este tipo). Los requisitos específicos de esta prestación son los siguientes.

- a). Que se determine la idoneidad de esta prestación mediante el correspondiente informe emitido por los Servicios Sociales de Base.
- b). La persona beneficiaria deberá:
- Haber sido valorada en el Grado III de gran dependencia, en cualquiera de sus niveles.
 - Tener más de tres años.
- c). Los asistentes personales deberán:
- Tener más de 18 años y residir legalmente en el territorio estatal.
 - No tener relación familiar con la persona beneficiaria y ser persona idónea para prestar los servicios derivados de la asistencia personal. Se entenderá que no existe relación familiar a partir del cuarto grado de parentesco por consanguinidad, afinidad o adopción.
 - Acreditar que se ajusta a la normativa vigente sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social.



- Acreditar la existencia de un contrato para la prestación de los servicios, bien a través de una empresa bien directamente con la persona beneficiaria o, persona o entidad que la represente.

Esta acreditación se realizará mediante la presentación de los documentos justificativos soporte (facturas, nóminas, contrato, etc.).

- d). La cuantía de la prestación se determinará en función del coste real del servicio, con el límite del importe máximo que anualmente apruebe el Consejo de Diputados. Así, los perceptores de la prestación estarán obligados a destinar íntegramente el importe resultante, una vez hechas las deducciones, a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de un asistente personal. Por ello, deberán presentar una declaración anual de que las condiciones que originaron el derecho a la prestación se mantienen, aportando los documentos necesarios y la justificación del gasto real realizado en el año inmediatamente anterior, que nunca podrá ser inferior a la cuantía de la prestación recibida.

Esta declaración y justificación deberá realizarse dentro del primer trimestre de cada año. Incumplida dicha obligación y previo requerimiento de la Diputación Foral de Gipuzkoa, se iniciará el procedimiento de extinción del derecho a la prestación y devolución de las cantidades indebidamente percibidas.

3.- Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio- PEVS: está destinada a contribuir a la financiación del coste de los servicios de los centros de Atención Diurna y de Atención Residencial Permanente. De modo que cuando la persona dependiente lleva tres meses en lista de espera para acceder a un servicio de centro de día o a una residencia y no dispone de plaza, percibirá la prestación para la plaza privada que se haya visto obligada a contratar. *“De modo que así se amortigua el coste económico del plazo de espera para el acceso a una plaza”* Los requisitos específicos para el acceso a esta prestación son:

- a). Haber solicitado un servicio público o concertado al que resulte imposible acceder en el Territorio Histórico de Gipuzkoa y definido como idóneo por la Diputación Foral de Gipuzkoa para cada servicio.

Se entenderá que existe imposibilidad de acceder siempre que no exista el recurso en el respectivo ámbito territorial o que existiendo, la persona solicitante lleve más de tres meses en la correspondiente lista de espera.

A efectos de esta prestación el ámbito territorial idóneo resulta:



Servicio	Ámbito Territorial
<ul style="list-style-type: none"> Centros de día para personas mayores Centro de día para menores de 65 años Centro de día de atención especializada Centro residencial permanente para personas mayores en situación de dependencia Centro de atención residencial permanente para personas dependientes en razón de los distintos tipos de discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> Comarca Comarca Comarca Comarca Territorio Histórico

b). Reunir los requisitos propios de acceso al servicio o servicios de atención a los que se vincula la prestación.

c). Acreditar que dispone del servicio en un centro que deberá estar debidamente homologado para la atención de la dependencia en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.

Excepcionalmente, el Departamento de Política Social podrá autorizar la prestación del servicio por parte de un centro ubicado fuera de dicho Territorio con un límite temporal de 6 meses

La acreditación del servicio se realizará mediante la presentación de las facturas correspondientes a todo el período.

d). La cuantía de la prestación no podrá en ningún caso ser superior a la aportación del beneficiario por el coste real del servicio que recibe, con el límite del importe máximo que anualmente apruebe el Consejo de Diputados. Así, los perceptores de la prestación estarán obligados a destinar íntegramente el importe resultante, una vez hechas las deducciones, a la cobertura de los gastos derivados del servicio recibido. Por ello, deberán presentar una declaración anual de que las condiciones que originaron el derecho a la prestación se mantienen, aportando los documentos necesarios y la justificación del gasto real realizado en el año inmediatamente anterior, que nunca podrá ser inferior a la cuantía de la prestación recibida.

Esta declaración y justificación deberá realizarse dentro del primer trimestre de cada año. Incumplida dicha obligación y previo requerimiento de la Diputación Foral de Gipuzkoa, se iniciará el procedimiento de extinción del derecho a la prestación y devolución de las cantidades indebidamente percibidas.

Tabla 6: Resumen básico de tipos de prestaciones de dependencias: finalidades y requisitos

TIPOS DE PRESTACIÓN	FINALIDADES	REQUISITOS
<p>Prestación económica vinculada al servicio</p> <p>PEVS</p>	<p>Destinada a contribuir a la financiación del coste de los servicios de los centros de Atención Diurna y de Atención Residencial Permanente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que no existan plazas en centros públicos en la comarca de residencia. • Que no haya rechazado anteriormente una plaza en su comarca. • Que tenga un precontrato del centro privado donde tiene asignada plaza.
<p>Prestación económica para cuidados en el entorno</p> <p>PECE</p>	<p>Destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención de la persona dependiente por un/a cuidador/a no profesional de su propio entorno familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que la persona cuidadora sea mayor de 18 años y familiar de la persona dependiente hasta el tercer grado de afinidad o consanguinidad. • Que esté dada de alta (o se dé de alta mediante convenio) en la Seguridad Social. • Que ambas personas estén empadronadas y convivan en el mismo domicilio. • Que sea la prestación idónea para los cuidados pertinentes al grado de dependencia y nivel. • Que las condiciones de habitabilidad y convivencia sean las adecuadas.
<p>Prestación económica de asistencia personal</p> <p>PEAP</p>	<p>Destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de asistentes personales que faciliten la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es facilitar el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que disponga de una persona mayor de 18 años sin lazos de parentesco, con residencia legal y capacitada para realizar la asistencia personal. • Que sea la prestación idónea para los cuidados que se están prestando según las necesidades de la persona dependiente, en función de su grado y nivel.

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa.

I.4.- CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS, COMPATIBILIDAD CON SERVICIOS Y REDUCCIONES

I.4.1.- Cuantía máxima de las prestaciones económicas de dependencia

Anualmente, y mediante Acuerdo del Consejo de Diputados, se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas de Dependencia.

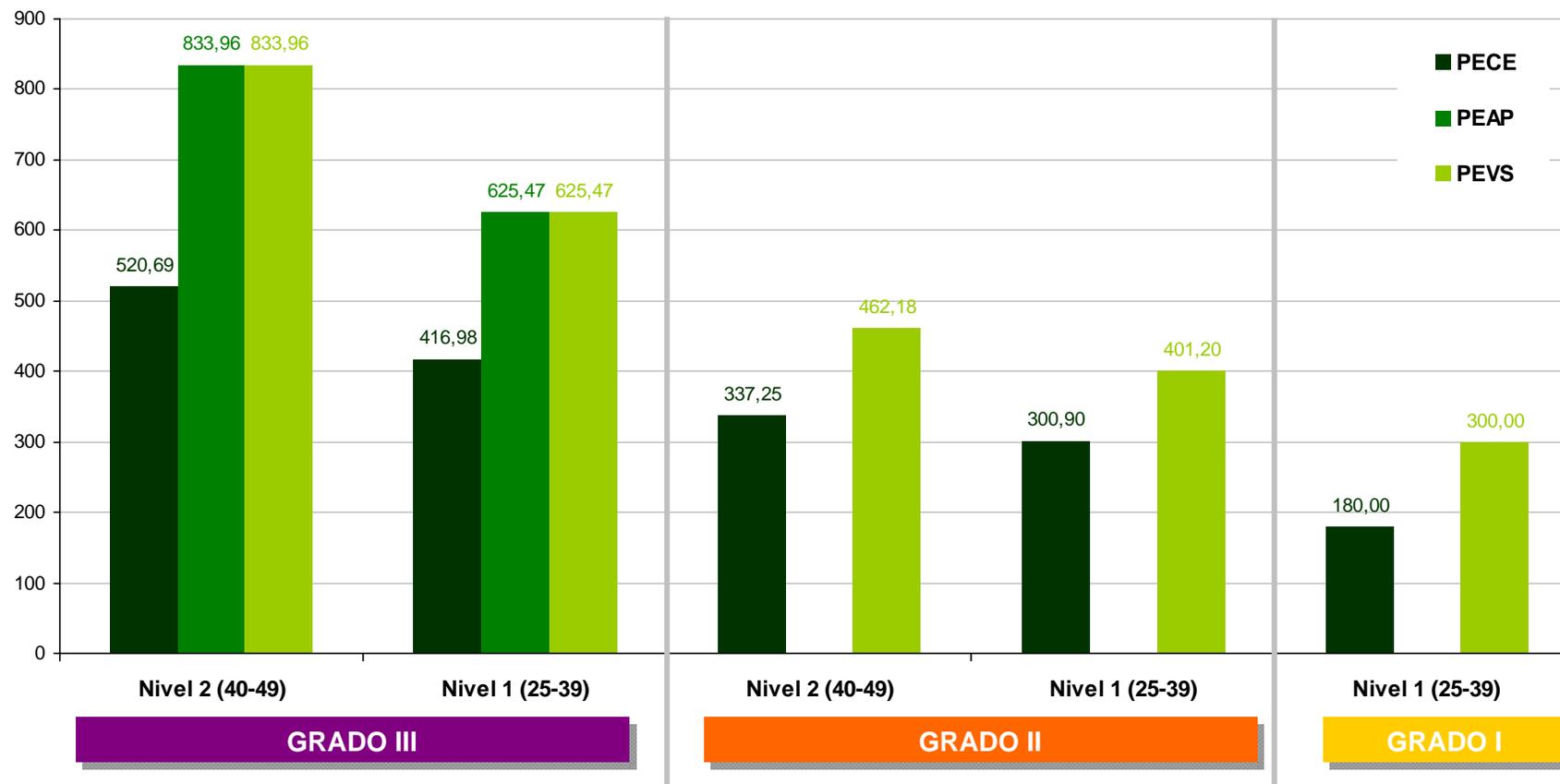
En la siguiente tabla se refleja la evolución de dichas cuantías máximas de prestaciones económicas de dependencia en función de su calendario de implantación.

Tabla 7: Evolución del importe mensual de prestaciones económicas de dependencia según momentos de implantación

Valoraciones de dependencia (BVD): grados y niveles			Momento de implantación de las prestaciones según valoraciones (años)	Prestaciones económicas mensuales (cuantía máxima)											
				Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio			
				PECE				PEAP				PEVS			
				2007	2008	2009	2011	2007	2008	2009	2011	2007	2008	2009	2011
				€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
1	Grado III	nivel 2	2007	487,00	506,96	519,13	520,69	780,00	811,98	831,47	833,96	780,00	811,98	831,47	833,96
2		nivel 1	2007	390,00	405,99	415,73	416,98	585,00	608,98	623,60	625,47	585,00	608,98	623,60	625,47
3	Grado II	nivel 2	2008	-	328,36	336,24	337,25	-	-	-	---	-	450,00	460,80	462,18
4		nivel 1	2009	-	-	300,00	300,90	-	-	-	---	-	-	400,00	401,20
5	Grado I	nivel 2	2011	-	-	-	180,00	-	-	-	---	-	-	-	300,00

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco 2011.

Gráfico I: Importe mensual de prestaciones de dependencia según grados y niveles (año 2011)(€)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.



Si comparásemos estas cantidades con los costes que para la administración pública tienen otros servicios sociales, veríamos que estos últimos son bastante superiores. A modo de ejemplo si tenemos en cuenta los costes que se establecían en el libro blanco de la dependencia (Imsero, 2004) –actualizados con el IPC general de 2003 a 2010 (un 19,5%)– de los principales servicios de atención a la dependencia, tendríamos que:

- Plaza en una residencia: 1.645,52 €/mes.
- Plaza en un centro de día: 768,98 €/mes.
- Servicio de ayuda a domicilio: 205,54 €/mes.
- Teleasistencia: 25,25 €/mes.

Queda patente, por lo tanto, que el coste para la administración de una plaza en una residencia es prácticamente el doble que la prestación de asistencia personal, y que el coste de una plaza en centro de día no difiere demasiado a la cuantía de la prestación para los dependientes de grado III-nivel 2, y supera la prestación para los de grado III-nivel 1.

1.4.2.- El debate sobre la conveniencia de las prestaciones para las personas dependientes de Grado I

Existe un discurso que considera que la cuantía de las prestaciones económicas para las personas dependientes con Grado I no son eficientes, es decir, no sirven para mejorar la calidad de la atención y la situación de las personas dependientes. Sería más interesante que esos recursos se destinasen a la financiación de servicios sociales específicos más ajustados a las necesidades de este tipo de dependientes. Dificultades para ello:

- Ausencia de un desarrollo normativo que lo permita: posibilidad de sustituir estas prestaciones económicas dirigiendo estos recursos a la creación de servicios sociales más ajustados y eficaces a las necesidades de estas personas dependientes (Grado I)
- Falta de desarrollo y organización de servicios sociales específicos que respondan a las necesidades de estas personas.
- Dudas sobre la viabilidad económica del desarrollo de nuevos servicios sociales: se considera que, en la práctica, podrían tener un coste superior al derivado de las prestaciones económicas.



“Bien. Yo estaría de acuerdo (sustituir prestaciones económicas a grados I por servicios profesionales domiciliarios). Garantizar que alguien supervisa que toma la medicación, que se alimente debidamente... sería una gozada. Sí. No me importaría. Me parecería adecuado. (Técnico/a Asociación)

(...) Por eso pienso que es muy importante intervenir con los que están muy mal, sin dudar, pero intervengamos también desde el principio. Si ya se está detectando un grado I, empieza a ponerle alguien... no necesitará a alguien todo el día, pero igual sí 2 horas todos los días, a ver cómo está, si come, si no come... son personas que están solas” (Técnico/a Asociación).

120 euro izango dira, inguru horretan. Zertarako? Ba ez dakit. Orain arte askok buruan izan dute errekonozimenduaren filosofia hori. Eta horrek igual badu kutsu hori gehiago, errekonozimendu gisa, eraginkortasuna bilatzea baino (Técnico/a Servicios Sociales)

El discurso que señala la conveniencia de mantener las prestaciones económicas en sus cuantías más bajas (para grado de dependencia I) se basa en la percepción de la existencia de un colectivo de personas dependientes que se encuentran en una situación económica muy precaria (sobre todo un colectivo de personas mayores con escasos ingresos), es decir, la adecuación de estas prestaciones se vincula a su importante funcionalidad como complemento a la economía familiar, en respuesta a las lagunas o déficits que presenta el actual sistema de protección social.

“Con la Renta de Garantía de Ingresos me hacía la misma pregunta, cuando me venían unos expedientes que decía este usuario va a cobrar 50 euros...¿cómo puede ser que tengamos que hacer un expediente para 50 euros, 30 euros, 60 euros...? esto es una miseria. Sabes lo que me contestaron mis técnicos: con eso pueden pagar la luz y los gastos de comunidad...ya te he contestado, eso que les quitas, así de claro.” (Técnico/a Servicios Sociales)

Se plantea la oportunidad de mantener estas cuantías como apoyo a la financiación de otros servicios sociales (centro de día, SAD, teleasistencia...) en tanto en cuanto no son gratuitos.

¿Con esa cuantía (reducida) va a mejorar la calidad de la atención? ¿Qué van a mejorar?...a ver comidas, es que me hace gracia, ¿cómo que no van a mejorar? Tienen que pagar todos los servicios en este momento: teleasistencia tienen que pagar, centro de día tienen que pagar, SAD tiene que pagar, les planteamos comidas a domicilio y no pueden pagar...¿cómo que no con 100 euros?...incluso hay casos en la ayuda a domicilio que les rebajan porque no pueden pagar, porque tienen que pagar la comunidad, pues con ese dinero tendrían otro día más de servicio a domicilio, por ejemplo. (Técnico/a Servicios Sociales)

Se considera adecuada la sustitución de estas cuantías en el caso de que los servicios sociales fuesen gratuitos (planteamiento alternativo: prestaciones económicas versus servicios sociales gratuitos)

Destinar esas prestaciones a cubrir servicios sociales...entonces que digan centro de día no les cobro, ayuda a domicilio no les cobro que todos sean gratis...entonces no les des la prestación esta...si no pagas en centro de día, si no pagas en ayuda domiciliaria, pero los que son usuarios no los que no son. (Técnico/a Servicios Sociales)

1.4.3.- El acceso a las prestaciones económicas de dependencia en función de la renta

El importe de la prestación económica de dependencia a la que se puede tener acceso, se determinará también en función de los rendimientos declarados en el impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas pudiendo, en su caso, reducirse un 10%, 20% o 30%.

Tabla 8: Porcentaje de cuantía máxima de percepción de las prestaciones económicas de dependencia según los rendimientos de la persona beneficiaria y evolución las cantidades de referencia para la aplicación de las reducciones. (Periodo 2.008-2.011)

Rendimientos de la persona beneficiaria	Porcentaje de la cuantía máxima	Cantidades de referencia para la aplicación de las reducciones			
		2.008	2009	2010	2011
Superior al 400% SMI	70%	>33.600 €	>34.944 €	>35.465 €	>35.918 €
De 300,01% a 400% SMI	80%	25.200-33.600 €	26.208-34.944 €	26.599-35.465 €	26.939-35.918 €
De 250,01% a 300% SMI	90%	21.000-25.200 €	21.840-26.208 €	22.165-26.599 €	22.449-26.939 €
250% SMI o inferior	100%	<21.000 €	<21.840 €	<22.166€	<22,449€
Salarios Mínimos Interprofesionales (SMI) para el período 2.008-2011		SMI Anual			
		8.400,00 €	8.736,00 €	8.866,20 €	8.979,60 €
		SMI mes			
		600,00 €	624,00 €	633,30 €	641,40 €
		SMI día			
		20,00 €	20,80 €	21,11 €	21,38 €

Fuente: Elaboración Siadeco.



De la tabla anterior se desprende que el nivel de ingresos de la persona dependiente incide “escasamente” en el acceso a las prestaciones económicas de dependencia. De este modo, la situación de necesidad económica no es un criterio determinante para el acceso a la prestación. Este planteamiento “choca” con formulaciones e intervenciones anteriores de los servicios sociales donde primaba la concepción de ayuda económica, asociada a situaciones de necesidad o de precariedad. Ello, a su vez, en una situación de crisis económica como la actual, puede poner en cuestión la idoneidad del aporte de prestaciones económicas de dependencia a aquellas personas que no se encuentran en una situación de necesidad económica, por el mero hecho de ser consideradas como un derecho el acceso a las mismas por parte de la población dependiente.

De hecho, entre los agentes que intervienen sobre la población dependiente, se manifiesta un discurso que señala la necesidad de un desarrollo normativo que establezca una limitación al acceso a las prestaciones económicas en función de la situación económica y patrimonial de las personas dependientes y su entorno familiar, basándose en el argumento de la eficiencia en el uso de los recursos públicos, sobre la base del planteamiento de que no todas las personas dependientes tienen la misma necesidad de acceder a las prestaciones económicas: la funcionalidad de estas prestaciones difiere significativamente en función de la situación económica de las persona dependiente y su entorno familiar. Además de introducir un tratamiento diferenciador en cuanto a las condiciones económicas de acceso a las prestaciones económicas respecto a los servicios sociales, cuando ambos elementos son parte del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

“baloratzen baldin baduzu ekonomikoki agian ez dute behar ze ez dituzte edukitzen kontuan diru iturriak ezezkua edo baiezkoa jasotzeko, denak daukate eskubidea” (Técnico/a Servicios Sociales).

“... Yo creo que el objetivo de la administración, como es un derecho subjetivo, lo que debe hacer es que cualquiera tenga acceso a los recursos, tenga o no tenga dinero; pero al que lo tenga, que se lo cobre” (Técnico/a Asociación)

“Sí, tengo derecho por ley; pero si tengo recursos, me lo financia yo. Y cuando no tenga dinero, yo administración, como es un derecho subjetivo, le garantizo que el servicio lo mantenemos, y lo pago yo. Yo creo que ahí está un poco el desarrollo de la ley. Hay que ir a buscar un poco esos equilibrios.” (Técnico/a Asociación)

“Es que lo curioso es que se cuenta (la situación económica de la familia) para casi todo menos para esto!! Eso es lo curioso!” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Yo cuando salió la ley no sé por qué fue algo normalizador saliéndose de todo el resto del sistema de prestaciones” (Técnico/a Servicios Sociales).



Igualmente, se identifica un discurso que apoya el actual planteamiento de no vincular el derecho a percibir las prestaciones económicas a la situación económica y patrimonial, en base a que se trata de un derecho universal reconocido a toda la población dependiente y en cuya financiación ya tiene en cuenta la distinta situación de las personas a través de la progresividad de los impuestos. A esto se añade el planteamiento de que en realidad se está contribuyendo a regularizar el trabajo social de los/as cuidadores/as, en la medida en que están desarrollando una función social que en su ausencia, debería asumir el conjunto de la sociedad.

Es una protección social, como es una protección ir al médico. El que tiene más también está cotizando para tener ese servicio, lo que te corresponde en función de tus ingresos! (Técnico/a Servicios Sociales).

Yo creo que no se debería contar (la situación económica del dependiente y su familia). Ya se cuenta luego para el centro de día, SAD... (Técnico/a Servicios Sociales).

"Eta gero ez dakit, kontabilizatzea diru sarrerak eta... ni pentsatzen ari naiz benetan egiten den lanean. Zainketa lanaz ari naiz... familia osoaren bizimodu mota eta estiloa, edadeko pertsona bat dagoenean, edo gaixotasuna duena... Ba ez dakit... Ez dakit noraino izan behar diren kontutan diru sarrerak. Zer lan ordu guzti horiek, lan bezala, aparte kontatzen badituzu, zenbat ordu eta zer motatako lana, ... ba oso motza geratuko litzateke diru hori" (Técnico/a Servicios Sociales).

Eta arazoa ez da familia batena; gizarte osoarena da. Eta erantzunak ere horrelakoa behar du. Eta ez familia batek dirusarrerak dituen ala ez dituen begiratu... erantzuna emateko garaian. Erantzunak orokorra behar du izan (Técnico/a Servicios Sociales).

1.4.4.- La compatibilidad formal de prestaciones económicas con servicios

Las distintas prestaciones económicas son incompatibles entre sí, de modo que la percepción de una cualquiera de ellas supone la imposibilidad de percibir las otras. Las tres prestaciones económicas con la Atención Residencial Permanente en un centro público o concertado. Tampoco se podrá percibir la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y la prestación de asistencia personal cuando la persona en situación de dependencia se encuentre en un centro residencial de carácter privado.



Cuando las prestaciones económicas se complementen con servicios sociales públicos o concertados el régimen de compatibilidad/incompatibilidad es el siguiente:

SERVICIOS	PRESTACIONES ECONÓMICAS
<ul style="list-style-type: none"> • Atención Residencial Permanente • Servicio Intensivo a Domicilio regulado en el Decreto Foral 58/1989, de 5 de diciembre • Centro Atención Diurna • Estancias temporales • Teleasistencia • Centro sociosanitario, psiquiátrico o similares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incompatible • Incompatible • Compatible • Compatible temporalmente • Compatible • Compatible temporalmente

Tampoco se podrá percibir la prestación económica de asistencia personal cuando la persona en situación de dependencia se encuentre en un centro residencial permanente de carácter privado.

Cuando las prestaciones económicas se compatibilicen con los siguientes servicios, las condiciones serán:

Tipo de Servicio	Reducción
<ul style="list-style-type: none"> • Teleasistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin reducción
<ul style="list-style-type: none"> • Ayudas técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin reducción
<ul style="list-style-type: none"> • Estancias temporales hasta un máximo de dos meses 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin reducción
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de ayuda a domicilio (SAD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 20%
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de centro de día 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 50%
<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de taller ocupacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 50%
<ul style="list-style-type: none"> • SAD + centro de día o taller ocupacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del 60%



Se reducirá asimismo cualquier otra prestación de análoga naturaleza o finalidad de carácter público. En particular:

- a). Complemento de gran invalidez de la pensión de incapacidad permanente absoluta.
- b). Complemento de la asignación económica por hijo/a a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%.
- c). Complemento por necesidad de tercera persona de la pensión de invalidez no contributiva.
- d). Subsidio por ayuda de tercera persona de la Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI).



I.5.- CONTEXUALIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE GIPUZKOA

La incorporación de las prestaciones económicas a las medidas de apoyos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), parece que obedece a una tendencia generalizada en los modelos occidentales de atención a la dependencia, referidos más comúnmente en el ámbito internacional como modelos de cuidados de larga duración. En nuestro ámbito, no eran una novedad pero sí lo era el hecho de que se integraran en un sistema específico de atención a este tipo de necesidades y, sobre todo, que se articularan, como el resto de los apoyos previstos, como un derecho. Por lo demás, tenían precedentes directos en todo el Estado. En Gipuzkoa, de hecho, ya existían prestaciones económicas orientadas a las mismas finalidades:

- La prestación económica de cuidados en el entorno (PECE) tenía su precedente en la prestación económica que se concedía, desde el año 1996, en el marco del programa Sendian de apoyo a los familiares cuidadores, y a la que sustituye desde su entrada en vigor. El programa Sendian (existente actualmente) está dirigido a apoyar a personas cuidadoras de personas dependientes que viven en el domicilio, a través de recursos de apoyo como:
 - La formación familiar: con cursos dirigidos a las familias que atienden a la persona mayor dependiente.
 - Los grupos de apoyo a las familias: para comunicarse y relacionarse entre sí.
 - El apoyo psicológico a las familias cuidadoras: sesiones individuales de tratamiento psicológico para afrontar mejor una situación nueva y cambiante, teniendo en cuenta los sentimientos de estrés y angustia que puedan generarse en las familias cuidadoras.
 - Las estancias temporales para las persona mayores dependientes: centro día de fin de semana (algunos fines de semana del mes y días festivos), residencia de fin de semana (un fin de semana de cada mes) y estancia temporal (en un centro residencial, durante quince días o un mes)
 - Las ayudas técnicas y de accesibilidad para por ejemplo: eliminación de barreras arquitectónicas dentro de la propia vivienda, aparatos para elevar y trasladar a la persona mayor (salva-escaleras, grúas...), sillas motorizadas y especiales, accesorios para baño y ducha...etc.
 - Las propias ayudas económicas: se proporciona apoyo económico a la persona cuidadora, cuando ésta tiene dificultades por escasez de recursos económicos, o porque el tiempo que dedica a la persona mayor no le permite tener un trabajo remunerado.



- La prestación económica de asistencia personal (PEAP) tenía un precedente directo en la prestación económica asociada al programa de vida independiente que se había iniciado en el año 2004 y que se diseñó para facilitar a algunas personas con discapacidad la salida de un centro residencial o la emancipación del domicilio familiar (gastos de alojamiento, desplazamientos, asistentes...). La cuantía de la prestación económica se determinaba tras un estudio integral de la situación y una valoración de las necesidades a cubrir para hacer posible una vida independiente: gastos de alojamiento, de transporte, y de asistencia personal, fundamentalmente. Este programa sigue vigente en la actualidad, y la PEAP no lo ha sustituido por dos razones fundamentales:
 - el objetivo del programa no se limita al apoyo económico sino que integra un acompañamiento orientado a supervisar y facilitar la vida independiente
 - con frecuencia la cuantía económica de PEAP queda muy minorada a consecuencia del acceso de estas personas a otros servicios (centro de día u otros) y a otras prestaciones (pensión de invalidez, complemento de ayuda por tercera persona,).
- La prestación económica vinculada a servicio (PEVS) tenía su precedente en una prestación económica que, ante la insuficiencia de la oferta pública residencial, se puso en marcha en el año 2005 en dos comarcas del Territorio Histórico (Bidasoaldea y de Oarsoaldea). En algunos casos, estas prestaciones siguen vigentes, por ser de cuantía superior a la establecida en el marco del SAAD.

PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LA LAPAD	PRESTACIONES ECONÓMICAS PRECEDENTES Y EXISTENTES EN GIPUZKOA
PECE	prestación económica que se concedía, desde el año 1996, en el marco del programa Sendian de apoyo a los familiares cuidadores
PEAP	prestación económica asociada al programa de vida independiente que se había iniciado en el año 2004 y que se diseñó para facilitar a algunas personas con discapacidad la salida de un centro residencial o la emancipación del domicilio familiar
PEVS	prestación económica que, ante la insuficiencia de la oferta pública residencial, se puso en marcha en el año 2005 en dos comarcas del Territorio Histórico (Bidasoaldea y de Oarsoaldea)



1.6.- LIMITACIONES DE LA LAPAD

1.6.1.- Concepción limitada de la autonomía, servicios en el hogar o centros especializados y “olvido” de actividades instrumentales avanzadas de la vida diaria

Como se puede comprobar, las definiciones de dependencia y autonomía que aparecen en la ley, no se contemplan otras razones para precisar la ayuda de terceros que las que se derivan de las limitaciones funcionales y se centran fundamentalmente en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, a excepción de otros apoyos (no especificados) para las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental.

Como señala Eduardo Díaz Velázquez (Universidad Complutense de Madrid) en el artículo *¿Políticas sociales de dependencia o de promoción de la autonomía?*⁴ la ley no tuvo en cuenta una concepción más amplia de autonomía, basada en la capacidad de realización de las actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria, como serían el acceso a la educación y al empleo, la administración del dinero y el desarrollo de responsabilidades (importante, sobre todo, para establecer apoyos a las personas con discapacidades intelectuales), la participación social y política (participación pública), el desarrollo de las habilidades sociales, la movilidad en el entorno o el disfrute del tiempo libre, entre otras.

Los servicios que la ley concibe que se deben prestar a las personas dependientes se desarrollan exclusivamente en el hogar o en los centros especializados (en consonancia con la definición de ‘cuidados profesionales’⁵ del artículo 2.6), lo cual limita de este modo el campo de acción a estas actividades instrumentales y

⁴ Artículo que está basado en la ponencia que, con el mismo título, fue presentada en el II Congreso Anual de la Red Estatal de Políticas Sociales (REPS), “Crisis económica y políticas sociales”, celebrado en Madrid el 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

⁵ Cuidados profesionales: los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.



avanzadas que definen la participación e inclusión plenas en la comunidad. Es por ello por lo que la figura del asistente personal⁶, aunque se define en el artículo 2.7, posteriormente no se incluye en el catálogo de servicios del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD, que establece y regula esta ley). Esto supone un “choque frontal” con normativas como la Ley de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad (51/2003, LIONDAU) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, en vigor desde mayo de 2008, que defienden y legislan en favor del derecho a una vida independiente, y que definen la asistencia personal como uno de los instrumentos clave para lograrla.

1.6.2.- Descuido de la interacción entre la persona y su entorno físico y social

Tal y como señalan los autores Francisco Guzmán, Melania Moscoso y Mario Toboso (Instituto de Filosofía-CCHS CSIC) en su artículo “*Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal*”⁷ : Como se menciona en el artículo 21 de la Ley, la prevención de las situaciones de dependencia se dirige a la modificación de aquellos aspectos intrínsecos de la persona, como problemas de salud y sus secuelas, sin que en ningún momento se mencione el entorno social y físico de la misma como origen de las limitaciones que la persona experimenta para desarrollar su vida cotidiana, ni se sugieren modificaciones del mismo. Es evidente que la Ley adopta un concepto de situación de dependencia centrado únicamente en las limitaciones de la persona, que olvida totalmente las restricciones sociales que intervienen igualmente en la situación de dependencia, y en consecuencia ignora la interacción entre ambos factores.

⁶ Asistencia personal: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.

⁷ Este artículo se inscribe dentro del Proyecto “Filosofía de las tecnociencias sociales y humanas” (FFI2008-03599) del Plan Nacional de I+D+i (2008-2011), y del Proyecto Intramural del CSIC “Discapacidad, envejecimiento y calidad de vida”. Está basado en la ponencia que fue presentada en el II Congreso Anual de la Red Estatal de Políticas Sociales (REPS), “Crisis económica y políticas sociales”, celebrado en Madrid el 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

1.7.- PRIMER IMPACTO SOCIAL DE LA LAPAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES SOCIALES

1.7.1.- Difusión y socialización de prestaciones como derecho subjetivo, y frustración de expectativas de colectivos con problemáticas específicas

A diferencia de otras prestaciones sociales, las prestaciones económicas de dependencia han tenido un gran eco social, gracias a su difusión como a su extensión a través del boca a boca

“Oso azkar hedatu dira, eta jendeak badaki laguntza horiek badirela” (Técnico/a Servicios Sociales).

La gran difusión social de la Ley de Dependencia a través de los medios de comunicación, en su fase inicial de puesta en marcha, careció del rigor y precisión necesarios, estando orientada básicamente a promover la socialización de las prestaciones económicas como un derecho que correspondía a toda persona dependiente. Esto conllevó la generación de grandes expectativas que, en determinados colectivos de familiares con dependientes con problemáticas y necesidades específicas (parálisis cerebral, discapacidad intelectual...) se vieron frustradas. Esto se debió a que, estos colectivos, constataron una gran reducción en la cuantía de las prestaciones económicas de dependencia (por aplicación de prestaciones preexistentes) que, en la práctica, las convertían en algo “simbólico” o residual, debido al descuento aplicado por el hecho de que ya recibían otro tipo de ayudas económicas y recursos asistenciales.

“A partir de los 21 años, la situación cambia. Porque según los cálculos, se habló de que podrían darse ayudas económicas de hasta 500 euros y se dio una información, y a las familias de nuestros chicos, cuando se acercaron a hacer la valoración y recibieron un 3.2 en una parte importante de la población que atendemos, dijeron, pues muy bien, son 500 euros de ayuda mensual, más lo que están cobrando. Y luego vinieron las rebajas. Yo creo que la publicidad fue un poco engañosa” (Técnico/a Asociación)

“Si tu hijo cobra por ejemplo una PNC o una prestación por hijo a cargo, (de ahí 150 euros corresponden a lo que es la ayuda a tercera persona), eso se restan a los 500 euros. Además no puedes optar a todas las ayudas juntas: no puedes optar a una prestación económica y a un centro de día. Si vienes a un centro de día, esto que vas a cobrar se rebaja a la mitad. Al principio fue impactante. Fue tremendo explicar aquello. Porque se había vendido de una manera. Y creo que habría que haberlo vendido de otro modo (Técnico/a Asociación)

“Hubo una frustración tremenda. Hay gente que había oído que iban a cobrar 500 euros, y están cobrando 60 o 35 o 40 euros! Pero al principio se dieron los titulares, y luego ya vino lo demás, el desglose” (Técnico/a Asociación).



1.7.2.- “Efecto llamada”, carga de trabajo y reestructuraciones en servicios sociales

En momento de inicio de la aplicación de la LAPAD, los servicios sociales de base de Gipuzkoa se vieron desbordados de trabajo, por el propio “efecto llamada” de la ley, constatándose un fuerte incremento de las solicitudes de valoración de dependencia. En el caso de los ayuntamientos con servicios sociales de cierta dimensión, esa carga de trabajo afectó sobre todo al personal administrativo; mientras que en los de menor dimensión-estructura se considera que ha afectado directamente al personal de trabajo social.

La entrada en vigor de las prestaciones económicas hace que se incremente mucho el número de valoraciones, a partir del 2007 hay una subida tremenda de valoraciones y, también de solicitudes de prestaciones... (Técnico/a Servicios Sociales).

“...lan-zama handia izan du udaletxeentzat...personal aldetikan ez degu izan babesik...Joan izan gara moldatzen genituen baliabide pertsonalekin ze ez zegoen gehiago” (Técnico/a Servicios Sociales).

Se constata que, en la fase de puesta en marcha de la tramitación de las prestaciones económicas se generó una gran carga de trabajo en los Servicios Sociales de Base municipales que, en no pocos casos, generó un situación de caos organizativo a la que los Servicios Sociales de Base respondieron de distinta manera con recursos propios: aumentando la dedicación de su personal, contratando nuevo personal, reorganizando y redistribuyendo tareas. Esto fue así porque se priorizó la puesta en marcha de las prestaciones (en base a criterios de urgencia/interés político) sin un análisis de recursos y sin planificación previa, y con unos flujos de demandantes de prestaciones muy superiores a los estimados inicialmente.

“A partir de enero de 2007...comenzamos nosotros con un boom, la verdad es que fue un boom terrible en su momento...todas las valoraciones de la dependencia que hubo que hacer, todas las prestaciones que se tuvieron que tramitar, pero bueno para nosotros sí que ha sido algo positivo, bueno vamos para las familias” (Técnico/a Servicios Sociales).

“...sin embargo al incorporarse una nueva prestación que tenía acumuladas los BVD de 2007...se acumuló un grupo de personas que pasaron de la valoración anterior a la nueva valoración que es el BVD y que se fue acumulando un grupo de gente que además de los servicios que se ya se les había prestado...además estaba la prestación económica que también tenían derecho y había también y de hecho que la podían demandar por la prensa ...que también había que cubrir...ahí se acumuló un grupo de gente que ya estaba, que ya era conocida por los Servicios Sociales en muchos casos” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Pues al principio un caos, las cosas como son, tuvimos que contratar dos personas para eso...pero bueno nos organizamos muy bien, porque hubo una cantidad de solicitudes tremenda, cogimos todas las valoraciones que ya teníamos por ordenador clasificadas, estuvimos haciendo llamadas telefónicas, organizamos un calendario de citas...yo creo que lo organizamos muy bien” (Técnico/a Servicios Sociales).



“Una cosa es nuestro tema organizativo y otro que sí que fue un impacto para nuestro trabajo, hubo que reorganizarse, hubo que contratar más personal con más coste económico” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Hubo momentos horribles. Horribles. De no dar abasto” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Sortu zenean izan zen lio gehiena. Orain ja sortzen dira banaka, baina hasieran eskaera eta jende piloak izan zen, eta hori nahikoa kaotikoa izan zen. Lan karga handia. Momentu honetan, datozenak banaka datoz, ... eta lan karga bai, baina ohitu egin gara horrela lan egitera” (Técnico/a Servicios Sociales).

1.7.3.- Visualización social, reconocimiento y formalización de situaciones de dependencia: “operación de etiquetaje” con el BVD, acceso a los servicios sociales familias normalizadas y potencial de trabajo social

La aplicación de la ley de dependencia hace que se prodigue el “etiquetaje o definición formal” de las personas dependientes. De manera que muchas personas dependientes que estaban atendidas naturalmente en sus domicilios por sus familiares, deciden solicitar la valoración de dependencia con el objeto de acceder, única y exclusivamente a las prestaciones de económicas (sobre todo las PECE). Este hecho, junto al progresivo envejecimiento de la población, (debido al incremento de la esperanza de vida), hace que cada vez, en mayor medida, acudan a los servicios sociales de base municipales, “familias muy normalizadas” con problemáticas de dependencia, *“ya que necesitan la ayuda a domicilio, telealarma...etc”*

Dicho efecto llamada, contribuye a visualizar las situaciones de dependencia existente en la sociedad, ha permitido generar nuevos clientes para los servicios sociales municipales y con un nuevo perfil y ha posibilitado hacer más y mejor trabajo social. Aunque, son conscientes de la necesidad de contar con unos mecanismos de control o supervisión respecto a la eficiencia, efectividad o impacto de dichas prestaciones en la calidad de vida de las personas dependientes.

“Los dependientes existían antes de la ley de la dependencia y los cuidadores también...las prestaciones supone una ayuda importante a esas personas cuidadoras que de hecho lo hacían... pero que ahora tienen un poco más de dinero para mejorar la calidad de vida de la familia o para poder disponer de ayudas externas y poder tener otra función en los cuidados, no tener que realizar ellos todos los cuidados... Antes como trabajadores sociales lo único que teníamos para ofrecer eran los centros de días y las residencias que son muy limitadas y va en contra de la idea de mantener a la gente en el entorno en el domicilio...teníamos unos recursos limitadísimo para un colectivo tremendo...el que existan ayudas para un montón gente que hace un trabajo importantísimo... Otra cosa es que nosotros no estemos controlando bien la calidad de los cuidados en el domicilio...porque debido a la carga de trabajo que tenemos no podemos hacer todas las visitas domiciliarias que requiere el control para que esa prestación sirva realmente para que el cuidado de esas personas sea bueno” (Técnico/a Servicios Sociales).

Permite dar a conocer y extender la oferta de servicios sociales municipales a nuevos colectivos que antes no accedían a los SSBase: puerta de acceso al sistema de prestaciones a la dependencia y resto de programas sociales.

"Igual sí que ha mejorado la calidad de la atención, en el sentido de que vienen aquí y se enteran de que hay otros recursos que antes no habían utilizado. O sea, que gente que nunca se había acercado a servicios sociales se acerca con la excusa de la solicitud de la ayuda económica, pues luego mejora su información en cuanto a otros recursos y otras posibilidades... y eso mismo ha podido mejorar la calidad de vida de la persona dependiente: se han enterado de que hay ayudas técnicas, cosa que antes desconocían, ... es puerta de entrada a los servicios sociales, y en ese recorrido se ha podido informar de que hay otros servicios, o recursos que puede utilizar. Y más de uno que igual no sabía ni que existieran servicios sociales, o que nunca se le había ocurrido venir, a raíz de empezar y conocer, oye pues hay esos recursos..." (Técnico/a Servicios Sociales).

"Sí, muchos. Han venido con esa "excusa" muchos que no estaban. Y se han informado sobre centros de día, ayuda a domicilio, ayudas técnicas... se han informado y han accedido a otros recursos complementarios. Gente a la que no se le había ocurrido que eso pudiera existir" (Técnico/a Servicios Sociales).

I.7.4.- Valoración positiva de la incorporación de nueva clientela al sistema de servicios sociales y mayor preocupación por las personas que se encuentran fuera: el caso de las personas mayores que residen solas

La visualización social de las situaciones de dependencia, así como la contactación y mantenimiento de relaciones con los servicios sociales de los familiares de las personas dependientes es uno de los efectos más valorados de la forma de aplicación de la LAPAD. De hecho, una de las principales preocupaciones de los servicios sociales de base, además de todos los casos que una vez resuelta su prestación económica no ha vuelto, son todas aquellas personas dependientes que se encuentran fuera del sistema de los servicios públicos en general, y de los sociales en particular.

Ahora lo que verdaderamente nos preocupa son aquellas personas mayores que no les conocemos ni los servicios sociales ni los servicios sanitarios...que probablemente en número no sean demasiadas, pero que son situaciones de abandono absoluto, sin agua, sin luz, en unas condiciones de vida verdaderamente terribles, porque no tiene ningún tipo de apoyo y son de esas personas que siempre se han negado a ir al médico, a acudir a servicios, en algunos casos no es cuestión de dinero, sino de soledad, de aislamiento social que les lleva a tener un determinado tipo de comportamientos absolutamente extraños...etc. Estamos interviniendo vía judicial... (Técnico/a Servicios Sociales).

I.7.5.- Primacía de las prestaciones económicas frente a los servicios: motivaciones

Resulta evidente, que en contra del espíritu de la ley, en la política de dependencia están primando más las prestaciones económicas que los servicios.

El tema de las prestaciones se ha desarrollado, pero el tema de servicios no. Los servicios son más caros que las prestaciones, por eso no se han desarrollado, no hay dinero, y hace falta voluntad política...En su momento hubo un muy buen desarrollo de cartera a nivel de plazas residenciales- especializadas y no especializadas- y ha tenido su desarrollo hasta la última apertura del centro de Zumarraga. Ahí se ha parado, pero es que se ha parado todo un poco en general...luego puede haber mil dificultades. (Técnico/a Servicios Sociales)

Cualitativamente, las principales motivaciones detectadas que contribuyen a explicar este desarrollo descompensado son las siguientes:

- 1.- La concepción de derecho subjetivo de las prestaciones económicas: el reconocimiento de un determinado grado y nivel de dependencia, lleva implícito el derecho a percibir una prestación económica. (No se exige ninguna condición específica) .Por tanto, un segmento significativo sólo acuden a los servicios sociales de base con el objeto expreso de acceder a las prestaciones económicas. (Ser puede decir que es un contacto de carácter administrativo).
- 2.- La falta de capacidad prescriptora de los servicios sociales de base en torno al diagnóstico de la situación de dependencia (por carencia de apoyo normativo, por creencia social de las familias...)

Desde el ámbito de los recursos sociales la prescripción de servicios y apoyos no funciona. No existe el poder de prescripción...En el ámbito de la salud, está claro, lo que te dice el médico es lo que te llevas. Nadie lo cuestiona...aquí no es así (Técnico/a Servicios Sociales).

No cabe duda de que nuestra función es orientar. Nuestras funciones son información, orientación y tramitación. No sólo estamos informando y tramitando...Cuando hablamos de orientación, bien podría ser prescripción...es una función a la que nos obliga la ley. Orientamos con lo que tenemos, no con lo que debería ser, por falta de servicios (Técnico/a Servicios Sociales).

- 3.- El carácter asistencialista de los servicios, centrado en la atención y el cuidado, y alejado del derecho subjetivo que promueve la autonomía personal.
- 4.- La escasez e inadecuación de servicios frente a las problemáticas específicas de dependencia: estancamiento, falta de desarrollo de los servicios. (Ej: Servicios, plazas en centros de atención diurna, en residencias, servicios formativos...)

El problema no se encuentra tanto en el trabajo de diagnóstico de los servicios sociales y en la labor de consensuación con las familias. El problema se encuentra en la escasez de los servicios con los que se trabaja para repartir. ¡No nos confundamos! (Técnico/a Servicios Sociales).



Gipuzkoa no será de los territorios que menos dotaciones tiene de plazas de centros días y residencias, pero estamos con colas...se espera...igual en el Grado III se espera 180 días. Estamos hablando de fomentar unos recursos frente a unas prestaciones económicas, pero no hay esos recursos...entonces, al final ¿qué quieren?...la tijera por todos los lados iantes ya les cuidaban los familiares, pues ahora también les cuidarán! y nos inventaremos discursos de que eso no ha revertido en un mejor cuidado (Técnico/a Servicios Sociales).

5.- La carestía de los servicios sociales (competencia en el mercado) y las fórmulas de copago⁸ establecidas para el acceso a los mismos. De hecho se considera que el tipo de sistema de copago que se plantee en un futuro, puede ser uno de los factores determinantes del éxito o fracaso de posibles nuevos servicios o recursos.

Aunque la ley plantea priorizar los servicios, en la realidad no se ha hecho esto...No se ha aumentado en servicios...Cómo vas a aumentar en servicios si el SAD está disminuyendo porque el sistema de copago hace que si tu tienes 30.000€, pagas todo. Estamos hablando de 19€ la hora- en Bizkaia te puedo hablar de 28€ la hora-. A mucha gente le compensa contratar a un persona todo el día, interna, en el mercado... El servicio más idóneo para mantener a las personas mayores en su entorno es la SAD, pero resulta que no compensa. A la gente le ofreces el servicio y si pasa de 10€ la hora te dice que no le compensa que lo tiene mejor en el mercado (Técnico/a Servicios Sociales).

El copago se ha introducido. Así la ayuda domiciliaria sólo compensa a aquellas personas que no tienen ningún ahorro, que tiene menos de 30.000 [y] que tienen unas pensiones muy bajas, porque realmente luego el copago...los clientes de la SAD son pobres, nadie que tenga economía más o menos normal le compensa el SAD (Técnico/a Servicios Sociales).

Llama la atención cuando todos los servicios van para atrás: ayudas técnicas, el SAD, las residencias, centro de día... me molesta que se hablen de otros servicios que hasta ahora no se han puesto en marcha, y que van a ser a costa del usuario como lo de la lavandería o la comida en casa...etc., que parece que ahora todo el mundo tiene eso en la boca, ¡que no!...Cuando dicen que van poner el servicio de comida es porque no van a pagar el 100%. Con todos los riesgos que eso entraña: insatisfacción de las personas que la reciben, manejo- porque se entrega una vez a la semana- hay que controlar que se esté utilizando

⁸ La profesora de la Universidad Ramón Llull, Julia Montserrat, considera que la actual fórmula de copago de los servicios sociales supone una carga tremenda para la ciudadanía y que es preciso buscar alternativas a la misma. De modo que se manifiesta de la siguiente manera.: "La Ley de Dependencia vino a reconocer un derecho subjetivo a las personas que tienen una situación problemática. Con dicha ley entran en el sistema público de prestaciones muchísimas más personas de las que había antes. Y eso va a representar un incremento de gasto. Esta ley se creó en una época de vacas gordas, con excedentes presupuestarios. Se pensaba que no hacía falta muchos más recursos, porque con el dinero que se generaba en los impuestos iba a ser suficiente para pagar las prestaciones. Sin embargo, a esto se le unió después que el gasto social era mayor de lo esperado y, además, que la crisis trajo una caída de ingresos fiscales muy importante. Por todo ello, se ve necesario garantizar la sostenibilidad de los servicios sociales, es decir, garantizar que no falte dinero en los presupuestos públicos para poder dar cobertura a las necesidades de la población. Pero soy muy crítica con esa alternativa del copago. Las previsiones iniciales de la ley han confiado demasiado en que los usuarios podrían hacer frente a un tercio del coste previsto. Al analizarlo, uno se da cuenta de que se trata de una carga tremenda para los ciudadanos. Sobre todo para las capas medias y bajas de la población, que suponen el 80% de la sociedad. Se exprime demasiado a la ciudadanía; se trata de una doble tributación. Yo pago mis impuestos y, cuando caigo enferma y me vuelvo dependiente, tengo que pagar más gravamen. Tenemos que hacer una reflexión: una cosa es que la gente contribuya, pero otra es que contribuya tanto. Una cosa es lo que representa para ti en cuanto a tu renta y otra bien distinta es lo que cuesta respecto al coste. La Administración siempre dirá que el copago no le representa más de un 15% del coste, un 20% como máximo, cuando la ley prevé un tercio. Sin embargo, en comparación con lo que gana cada usuario, con la renta media de la población, lo que representa el copago puede ser muy alto para los ciudadanos. Sobre todo teniendo en cuenta que las personas dependientes, en general, son mayores. Actualmente, la gente mayor no tiene pensiones elevadas. Por ello, tenemos que buscar vías alternativas y no basarnos en el copago".



bien...etc. El que plantea el servicio de comida, lo va a plantear con copago. Como son todos. No hay ningún servicio que no sea copago. Al introducir el copago, mucha gente va a decir: no quiero el servicio de comida...y entonces, ¿no le vas a dar ningún servicio? (Técnico/a Servicios Sociales).

- 6.- La flexibilidad del uso de las prestaciones económicas por parte de las familias (se solicitan escasas contraprestaciones y escasos controles) frente a la regulación y rigidez de los servicios (Por el ejemplo: SAD máximo 3 horas)
- 7.- El arraigo cultural del cuidado y la atención a los familiares dependientes en el entorno familiar, “rechazando” de en casa la presencia e intervención de terceras personas en el hogar (cuidadores externos a través de PEAP, asistentes sociales a través del SAD). Esta cultura presenta una mayor incidencia en entornos rurales en los que, tradicionalmente, la responsabilidad del cuidado suele recaer en la figura de la mujer (hija, madre o esposa)

“Tradizioa. Oraindik ere, nahiago dute etxean, eta etxekoekin zaindu ahal den bitartean, behintzat... Tradizioa eta kultura, mentalitatea... eta emakumea zaintzaille figura hori, oraindik ere bai. Herri txiki landa ingurukoetan, badago hori bai” (Técnico/a Servicios Sociales). “Eta landa ingurunean ere egia da gehiago kostatzen dela kanpoko pertsona etxean sartzea. (...). Eta nahiago dute prestazio ekonomiko hau familia artean zaintzen dutelako, kanpoko pertsona bat sartzea baino” (Técnico/a Servicios Sociales).

MOTIVACIONES DE LA PRIMACIA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS FRENTE A LOS SERVICIOS

La concepción de derecho subjetivo de las prestaciones económicas	La falta de “capacidad” prescriptora de los servicios sociales	El carácter asistencialista de los servicios	La escasez e inadecuación de servicios frente a las problemáticas específicas de dependencia	La carestía de los servicios sociales (competencia en el mercado) y las fórmulas de copago	La flexibilidad de las prestaciones frente los servicios	El arraigo cultural del cuidado en el hogar. (conexión con PECE)
---	--	--	--	--	--	--

Fuente: Siadeco 2011.



I.7.6.- Nuevas preocupaciones de los servicios sociales de base locales: dificultades para el desarrollo de la función prescriptora y de seguimiento

Aunque frente a esto, y con menor grado de intensidad, también se detecta un discurso que apunta a una cierta reducción del margen de intervención de los servicios sociales de base como consecuencia de la vinculación del sistema de prestaciones tanto asistenciales como económicas, a la valoración y reconocimiento de un grado y nivel de dependencia: por un lado, deja fuera del sistema a una serie de colectivos con necesidades sociales reales pero que no logran el reconocimiento de un grado de dependencia mínimo y, por otro, no permiten el desarrollo de la función de “prescripción” de los servicios sociales de base en función de las necesidades sociales observadas, en la medida que se considera que las prestaciones son un derecho subjetivo de las personas dependientes:

“kasuak egongo direla dirua behar dutenak, ba bai, eta beste kasu batzuk behar ez dutenak, ta nik uste det hor gaudela gu ez? holako gaiak baloratzeko baina egia esan momentu honetan dirulaguntza dago proiektatuta...eskubide bat da eta horren aurrean ezin degu ezer egin, nahiz eta baloratu dirulaguntza baino gehiago behar duela errekurtsio bat, ez dela dirulaguntzarekin bere egoera konpontzen eta arazo daukazu ez dezulako (gizarte zerbitzuetatik) errekurtsorik...azkenean dirua bukatu egiten da eta ez dago” (Técnico/a Servicios Sociales).

“lehengo jende azpeitiarra asko...arlotan, hirugarren adinean honera etortzen den kolektiboa da maila ertain edo altua: pasa dira Marcial Ucinero los más directivos hasta el más...nahiz eta egoera (ekonomiko) ona eduki azkenean zuk pertsona bat gaixorik badaukazu behar soziala da...zailtasuna izaten du familiak pertsona bat konfiantzazkoa lortzeko, pertsona adinduak onartzea laguntza behar duela...gai sensiblea da...eta Sendian Programarekin, laguntza psikologikoa, talde lana... azken finean pertsona batekin gauza asko lantzen dituzu laguntza ekonomikotik aparte: zaintza pertsonala, onartzea zein egoeratan dagoen, nola bizi duten gai hori, prozesu guztia...Azpeitian lortu izan degula...hemendikan denak pasa dira eta hori dela funtzio bat gizarte zerbitzuetakoa...orduan behar soziala zer da?...lotuta bakarrik behar ekonomikoarekin?, ba ez...zergatik ordaindu behar diozu familia bati, agian ez du behar laguntza ekonomiko hori eta zergatik eman behar zaio, diru gutxi daukalako zaintzeko? ez...behar soziala ez da lotu behar behar ekonomikoekin eta nahastu egiten da...gizarte zerbitzuak zerekin lotzen da?...ba karitatearekin” (Técnico/a Servicios Sociales).

En general en los servicios sociales de base locales se detectan dificultades para compaginar el trabajo administrativo (tramitación-instrucción) con el trabajo social que requieren las prestaciones de dependencia. Se constatan procesos de toma de conciencia sobre:

- la necesidad de un seguimiento, control o supervisión respecto a las nuevas incorporaciones de personas-familias dependientes al sistema de servicios sociales.
- la falta de recursos (personal) para llevar a cabo las tareas de seguimiento y supervisión.

De todas formas y, como vamos a tener ocasión de comprobar más adelante, entre los servicios sociales de base de los ayuntamientos se constatan excepciones que apuntan a la necesidad de que sean los propios servicios forales los que instruyan el conjunto de los expedientes de solicitud prestaciones, así como la posible labor de control, supervisión o inspección de los mismos.

SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Personas que necesitan ayuda para:

- actividades básicas de la vida diaria (ABVD): el cuidado personal (comer, vestirse, bañarse, etc.),
- actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): el mantenimiento del entorno (cocinar, limpiar la casa, comprar, etc.)

OBJETIVOS, LIMITACIONES Y PRIMERA INCIDENCIA SOCIAL DE LA IMPLANTACIÓN DE LA LAPAD

OBJETIVOS	LIMITACIONES	PRIMER IMPACTO DESDE LOS AGENTES SOCIALES
<p>Los objetivos de las prestaciones económicas y servicios son: promover la autonomía personal y atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, como: el cuidado personal, las actividades domésticas diarias, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas.</p>	<p>No tiene en cuenta la realización de las actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria, como serían el acceso a la educación y al empleo, la administración del dinero y el desarrollo de responsabilidades (importante, sobre todo, para establecer apoyos a las personas con discapacidades intelectuales), la participación social y política (participación pública), el desarrollo de las habilidades sociales, la movilidad en el entorno o el disfrute del tiempo libre,... entre otras</p> <p>Los servicios se desarrollan en el hogar o en centros especializados</p> <p>La prevención de las situaciones se dirige a la modificación de aquellos aspectos intrínsecos de la persona, como problemas de salud y sus secuelas. No tiene en cuenta el entorno físico y social.</p> <p>No tiene en cuenta la interacción entre las limitaciones de la persona y otras restricciones sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación: socialización de prestaciones como derecho subjetivo. - “Efecto llamada” y acceso a los servicios sociales de una nueva y amplia clientela potencial: “carga de trabajo, necesidad de personal y reestructuraciones en los servicios sociales locales. - Expectativas frustradas de colectivos con problemáticas y necesidades específicas (parálisis cerebral, discapacidad intelectual...) por la gran reducción en la cuantía de las prestaciones económicas, por prestaciones pre-existentes (se convierten en algo “simbólico y residual”) - Visualización social y formalización de situaciones de dependencia: “operación de etiquetaje” con el BVD. - Acceso a los servicios sociales de base de familias “muy normalizadas”. - Logro y avance social: reconocimiento de la situación de dependencia y posibilidad de desarrollar más y mejor trabajo social por parte de los servicios sociales. - Primacía de las prestaciones económicas frente a los servicios por diversas motivaciones. - Dificultades en los servicios sociales de base para compaginar el trabajo administrativo (tramitación-instrucción) con el trabajo social. - Toma de conciencia de la necesidad de un seguimiento, control o supervisión respecto a las nuevas incorporaciones de personas-familias dependientes al sistema de servicios sociales. - Toma de conciencia de la falta de recursos (personal) para llevar a cabo las tareas de seguimiento y supervisión.

Fuente: Siadeco 2011



2.-

EL BAREMO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD) COMO LLAVE DE ACCESO AL SISTEMA DE PRESTACIONES SOCIALES



2.1.- FUNCIONAMIENTO Y FUNCIONALIDAD DE LA HERRAMIENTA

2.1.1.- Aspectos de valoración

Es necesario acreditar un cierto grado y nivel de dependencia (a través del BVD) para acceder al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

La valoración de dependencia que realiza un equipo de profesionales con la acreditación correspondiente, en el domicilio del solicitante, y además de considerar la existencia de problemas de demencia o enfermedad mental, valora⁹ los siguientes aspectos.

- Dependencia en comer y beber: ¿Puede cortar o partir la carne en trozos? ¿Puede abrir botellas y latas sin ayuda? ¿Puede usar los cubiertos para comer? ¿Puede sujetar el vaso? ¿Puede acercarse el vaso a la boca? ¿Puede sorber las bebidas?
- Regulación de la micción/defecación: ¿Puede acudir al lugar adecuado en caso de desear orinar o defecar? ¿Puede bajarse la ropa para evacuar sin ensuciarse? ¿Puede sentarse y levantarse en el wc correctamente? ¿Puede limpiarse tras haber evacuado? ¿Puede contener la orina hasta el momento de evacuación? ¿Puede contener las heces hasta el momento de evacuación?
- Dependencia en la higiene: ¿Puede lavarse las manos? ¿Puede lavarse la cara? ¿Puede lavarse la parte inferior del cuerpo? ¿Puede lavarse la parte superior del cuerpo?
- Otros cuidados corporales: ¿Puede peinarse? ¿Puede cortarse las uñas? ¿Puede lavarse el pelo? ¿Puede lavarse los dientes?
- Dependencia en vestirse: ¿Puede calzarse? ¿Puede abrocharse los botones? ¿Puede vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo? ¿Puede vestirse prendas de la parte superior del cuerpo?
- Mantenimiento de la salud: ¿Puede aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas? ¿Puede evitar riesgos dentro del domicilio? ¿Puede evitar riesgos fuera del domicilio? ¿Puede pedir ayuda ante una urgencia?

⁹ Se valora si la personas puede realizar por sí sola las tareas, si necesita que le preparen la tarea a realizar, le supervisen o le ayuden parcialmente o si en absoluto puede hacerla por si misma.



- Dependencia en las transferencias corporales: ¿Puede sentarse? ¿Puede tumbarse? ¿Puede ponerse en pie? ¿Puede levantarse estando sentada? ¿Puede levantarse estando acostada?
- Dependencia al desplazarse dentro del hogar: ¿Puede realizar desplazamientos vinculados al autocuidado? ¿Puede realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado? ¿Puede acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones? ¿Puede acceder a todas las estancias comunes de la vivienda habitual?
- Dependencia al desplazarse fuera del hogar: ¿Puede acceder al exterior del edificio? ¿Puede desplazarse alrededor del edificio? ¿Puede realizar desplazamientos cercanos? ¿Puede realizar desplazamientos lejanos? ¿Puede utilizar medios de transporte?
- Dependencia en las tareas domésticas: ¿Puede preparar comidas? ¿Puede hacer la compra? ¿Puede limpiar y cuidar la vivienda? ¿Puede lavar y cuidar la ropa?
- Dependencia en la toma de decisiones: ¿Puede tomar la decisión de realizar actividades de autocuidado? ¿Puede tomar la decisión de moverse? ¿Puede tomar la decisión de realizar tareas domésticas? ¿Puede sostener relaciones interpersonales? ¿Puede gestionar dinero por si solo? ¿Puede usar servicio público por si solo?

El BVD posibilita la valoración funcional de actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y de algunas actividades instrumentales (AIVD), no avanzadas. (Es un instrumento escorado a la valoración de la situación de la movilidad física de la persona que condicionan la autonomía personal en ABVD como: higiene, alimentarse, vestirse...etc.)

2.1.2.- Definición y determinación de los grados y niveles de dependencia

La LAPAD ha reconocido los siguientes grados y niveles dependencia:

- Grado III. Gran dependencia: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.



- Grado II. Dependencia severa: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Grado I. Dependencia moderada: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día, o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal

En cada uno de los grados de dependencia se establecerán dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieran.

- Nivel 1: La persona puede realizar la actividad sin el apoyo directo de una tercera persona.
- Nivel 2: La persona precisa de apoyo específico. En el Baremo de Valoración se consideran cuatro posibilidades: supervisión, asistencia física parcial, asistencia física máxima y atención especial.

El órgano de valoración de la Diputación Foral de Gipuzkoa es el encargado de emitir un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia de cada persona y a la vez especificar los cuidados que pueda requerir.

La determinación del grado y nivel de la dependencia de la persona valorada se obtiene a partir de la puntuación final obtenida en la aplicación del Baremo de Valoración de Dependencia (BVD) de acuerdo con la siguiente escala de puntuación:

GRADOS NIVELES	Grado I			Grado II			Grado III		
	Nivel 2	Nivel 1	TOTAL	Nivel 2	Nivel 1	TOTAL	Nivel 2	Nivel 1	TOTAL
Puntuación	25-39	40-49	25-49	50-64	65-74	50-74	75-89	90-100	75-100



De esta valoración dependerá el momento en el que podrá ser beneficiario de la Ley, ya que ésta se va implantando de forma progresiva:

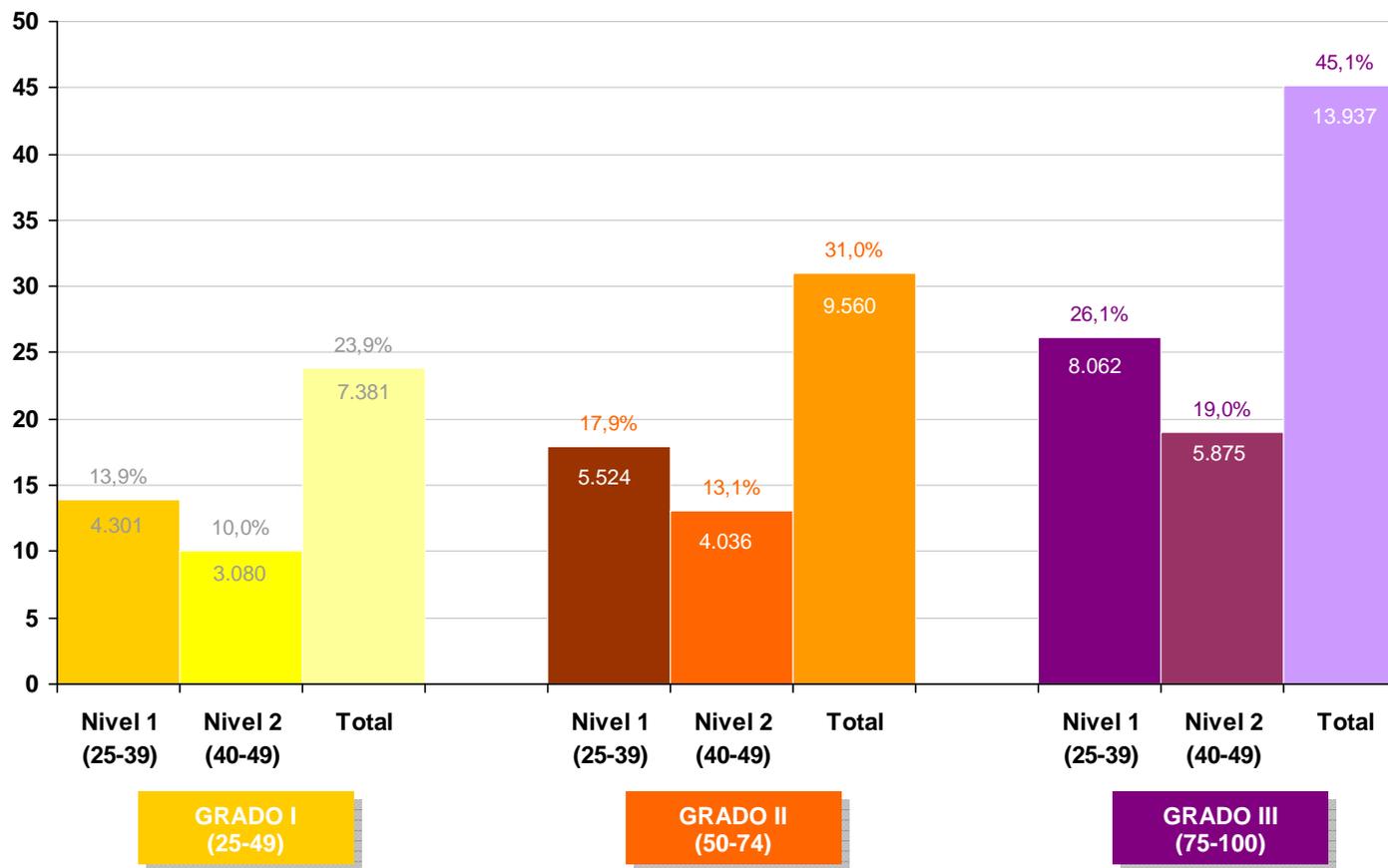
- En 2007 eran beneficiarios quienes eran valorados en el Grado III, niveles 1 y 2.
- En 2008, se incorporaron los dependientes severos de Grado II y nivel 2.
- En 2009, los dependientes severos de Grado II y nivel 1
- En 2011, los dependientes moderados de Grado I y nivel 2
- En 2013, se incorporarán los dependientes moderados de Grado I y nivel 1

Según la Ley, una vez determinado el grado de dependencia del individuo, se diseñará un Programa de Atención Individual (artículo 29) en el que se concreten cuáles son los modos de intervención más apropiados de entre las prestaciones económicas y en especie disponibles en el Catálogo de servicios (artículo 15), permitiendo que cuando haya varias alternativas a escoger, el dependiente o sus familiares puedan elegir la que más les convenga. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) ha articulado una serie de prestaciones económicas y en especie, con el objeto de facilitar la autonomía de la persona dependiente en su entorno habitual mientras ella lo desee y sea posible, y de mejorar la calidad de vida en las esferas personal, familiar y social (artículo 13).

A 30 de Junio de 2010 en Gipuzkoa contamos con 30.878 personas valoradas como dependientes, lo que representa un 4,36% del conjunto de la población gipuzkoana. Un 45,1% de las valoraciones han sido de Grado III, un 31% de Grado II y el resto, un 23,9% de Grado I.



Gráfico 2: Personas valoradas en los distintos grados y niveles de dependencia



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.



2.2.- PROBLEMÁTICAS DETECTADAS DEL BVD Y CONSECUENCIAS

2.2.1.- Cambios en el método de valoración e inestabilidad en la medida

El número de peticiones y recursos económicos destinados a PE de dependencia ha aumentando muy por encima de las previsiones realizadas antes de la aplicación de la Ley. Se considera que una razón básica de ello es el método de valoración del grado de dependencia aplicado en el momento inicial de puesta en marcha: se estima que el alto peso otorgado al factor “supervisión” (necesidad de que exista una persona que controle la administración de medicamentos a la persona potencialmente dependiente) en la definición del grado de dependencia (BVD), ha multiplicado la estimación inicial de casos de dependencia, especialmente, en relación con el grado III.

“hasieran bai izan zen oso zabala eta eman zan como a diestro y siniestro” (Técnico/a Servicios Sociales).

No obstante, distintos agentes de Servicios Sociales señalan que en los últimos dos años se está produciendo una aplicación más restrictiva de los criterios para determinar el grado de dependencia por parte de los equipos de valoración, sin que de ello se haya informado a los propios SSBases. En consecuencia, se está produciendo el efecto contrario al impulsado inicialmente: tendencia a infravalorar el grado y nivel de dependencia, mayor dificultad para reconocimiento de altos niveles de dependencia e incremento del número de solicitantes con valoración de dependencia 0, es decir, que se consideran autónomos (no dependientes por obtener baremos inferiores a 25 puntos). Ello con el objeto de restringir o dificultar el acceso a distintas prestaciones sociales y económicas y, en consecuencia, lograr una reducción del coste económico que suponen.

“Orain inork esan gabe detektatzen ari gera asko zorroztu dutela eta orain ez dela hain erraza...baremoak edukitzea prestazio ekonomikoak lortu ahal izateko: orain dala bi urte egoera berdina edukita, orain dala bi urteko balorazioa eta gaur egun egin balorazioa eta emaitza desberdinak” (Técnico/a Servicios Sociales).

En este momento dejan mucho que desear las valoraciones porque yo creo que les han dicho que no hay dinero y están bajando todas las valoraciones...a un ciego le dan válido qué te parece...esa es la impresión que tenemos en el Departamento. (Técnico/a Servicios Sociales).

Las valoraciones son a la baja y cuanto más baja sea la valoración la prestación económica es menor...que igual es para prestaciones y para los demás servicios, porque al final todo va con la valoración, los servicios, todo está unido. (Técnico/a Servicios Sociales).



2.2.2.- Problemas de medición en el caso de personalidades desestructuradas a lo largo de la vida y de carencias de red apoyos sociales

Se considera que el BVD es un instrumento limitado de cara a la detección y medición de la complejidad y diversidad de perfiles que pueden encontrarse en situación de dependencia: es básicamente una herramienta de valoración funcional de actividades básicas de la vida cotidiana, y de algunas actividades instrumentales y, presenta problemas para la medición situaciones de problemática social y de dependencia asociadas a:

- “personalidades desestructuradas a lo largo de la vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales...etc

“dependentzian osasun mentaleko gaiak oso garrantzi handia dutenak...tresna honek ez ditu jasotzen, orduan oso baxu ematen dituzte (mendekotasun-mailak) edo bestela ez dituzte ematen:...alkoholikoak, eskizofrenia arazoak, psikotikoak...oso egora zailak dira beraiekin lan egiteko eta tresna honekin ez dute ematen” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Nosotros en nuestra cartera de alojamientos tenemos a personas mayores autónomas con unas necesidades de vivir en unos marcos estructurados terribles. Es gente con dependencias, gente con trastornos psiquiátricos, hombres con situaciones de desarraigo con ninguna habilidad manejo en la vida cotidiana...etc. Tenemos 190 plazas. Son personas autónomas y las tenemos en residencia. Se les ha pasado la BVD y parece que están mejor que los grados I, tienen una puntuación entre 0 y 24 puntos, pero están en nuestras alternativas residenciales porque realmente necesitan de un marco estructurado, de un servicio de tutela,...etc. muchos utilizan el servicio de manutención, otros no, depende. Realmente de lo que más se benefician ahí, es de estar en un entorno controlado y de tener un profesional de los servicios que controla y monitoriza a diario su calidad de vida. Si eso lo hace un familiar, que está tutelando, que está acompañando, que está viviendo, que esta pudiendo responder a las necesidades los intereses y los gustos...etc.” (Técnico/a Asociación)

“Porque el mismo BVD está pensada en mayores, muy en mayores o en grandes dependientes, y una persona con enfermedad mental necesita apoyos, pero como es capaz de ir al baño sola, de comer sola, de vestirse sola, de andar, de ponerse un jersey, aunque se lo ponga al revés, pues le va a dar siempre una valoración muy baja. Y hay una parte de enfermedad psíquica que la valoración debería tener en cuenta. Y por eso llegan menos a las ayudas. Porque el BVD, (...), nunca le va a dar un 3.1. Entonces no tiene derecho a todas esas prestaciones que marca la ley de dependencia. Y eso es un problema (...)En el BVD está clara la dependencia física, pero no la psíquica. Claro, sabe leer y escribir, pero tiene una esquizofrenia o una bipolaridad que se cree que es Napoleón, pero sabe leer y escribir perfectamente, y puede comer solo!!”. (Técnico/a Asociación)



“El médico suele decir que la mayor parte de nuestros niños, no es que no se puedan llevar la mano a la nariz, es que no son ni conscientes de que tienen que hacer algo. Es una dependencia total” (Técnico/a Asociación)

“La valoración se centra en las actividades básicas de la vida diaria, pero... ¿puede beber? Sí, puede llevar el vaso a la boca, físicamente sí. Pero le tienes que decir tú. Si no le pones el vaso en la mano, y le dices que se lo lleve a la boca, no hace el gesto” (Técnico/a Asociación)

- carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores. Es decir, la medición del grado de adecuación del entorno social que permita al cuidador desarrollar su labor de forma adecuada: que no se produzcan situaciones de aislamiento social (deterioro de la persona cuidadora), evitar claudicación de familiares.

“Tener en cuenta también el entorno social. Que ya desde los servicios sociales sí se hace una valoración social de la situación, pero yo creo que en la valoración de dependencia también habría que recalcar esa valoración social, a la hora de priorizar ayudas” (Técnico/a Asociación)

2.2.3.- Retrasos en las tramitaciones

Retrasos en la gestión de los procesos de reconocimiento de la situación de dependencia que a su vez retrasa la oferta de un recurso social de acogida o atención que haga frente a la situación de dependencia.

“Gertatu zaigu errekurtsio bat jartzerako pertsona hil egin da” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Grua bat eskatu eta iristerako igual 3-4 hilabete” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Ez daukazu BVDA edozein momentutan eskatzea...adibidez nire aitari iktus batek eman dio eta baloratu egin nahi det, baina ez, hiru hilabete pasa behar dute zure aitari balorazioa egiteko...bueno adinaren arabera, ospitaleko ingrosoa badago fetxa hori hartu eta adinaren arabera bi, hiru edo sei hilabete...zuk esaiozu familiari hori, familiak hori ez du ulertzen, gainera familiarren beharra da ya” (Técnico/a Servicios Sociales).



PROBLEMÁTICAS DETECTADAS EN EL BVD Y CONSECUENCIAS					
PROBLEMÁTICAS	CONSECUENCIAS				
1. Cambios en método de valoración e inestabilidad en la medida. Ej: sobrevaloración o infravaloración del “factor supervisión” de la persona dependiente. (Desconocimiento por parte de los servicios sociales de base locales de cómo fluctúa la valoración)	Sobrevaloración o infravaloración del grado y nivel de dependencia. Y, por tanto, ante una misma situación o realidad dependiente, se tiene derecho a distintas prestaciones.				
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:</td> <td>- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.</td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación a personas dependientes al acceso de recursos y prestaciones ▪ Personas consideradas autónomas (con menos de 24 puntos en BVD) necesitan acceder a recursos residenciales (por necesidad de un marco estructurado, de un servicio de tutela...etc.) ▪ Propensión a mayor claudicación familiar en la atención de la .- persona dependiente. </td> </tr> <tr> <td>- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores</td> </tr> </table>	2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:	- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación a personas dependientes al acceso de recursos y prestaciones ▪ Personas consideradas autónomas (con menos de 24 puntos en BVD) necesitan acceder a recursos residenciales (por necesidad de un marco estructurado, de un servicio de tutela...etc.) ▪ Propensión a mayor claudicación familiar en la atención de la .- persona dependiente. 	- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores	
2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:		- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación a personas dependientes al acceso de recursos y prestaciones ▪ Personas consideradas autónomas (con menos de 24 puntos en BVD) necesitan acceder a recursos residenciales (por necesidad de un marco estructurado, de un servicio de tutela...etc.) ▪ Propensión a mayor claudicación familiar en la atención de la .- persona dependiente. 	
	- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores				
3. Retrasos en la gestión de los procesos de tramitación y reconocimiento de la situación de dependencia	Retraso en la oferta y acceso a prestaciones, recurso social de acogida o atención que haga frente la situación de dependencia				

Fuente: Siadeco 2011



2.3.- MOTIVOS POR LOS QUE LAS FAMILIAS CONSIDERAN LA VALORACIÓN DEL GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA COMO CORRECTA O INCORRECTA

Cabe señalar la confusión existente entre las familias perceptoras de prestaciones económicas de dependencia acerca de los distintos tipos de valoraciones: la valoración del grado de dependencia (BVD), la valoración del grado de minusvalía, la valoración del grado de invalidez. A veces se desconoce el grado y nivel de dependencia y se mencionan otras valoraciones. De igual forma, las distintas valoraciones sirven como referencia para evaluar si el grado y nivel de dependencia reconocido es o no el adecuado.

Se constata que la persona cuidadora en ocasiones no coincide con el familiar que se encarga de realizar las tramitaciones administrativas (BVD incluido). En estos casos (habitualmente personas mayores) desconocen lo que es la valoración de dependencia

"¿Eso que es? (...) Nosotros no, eso ya sabrá el hijo" (38)

2.3.1.- Razones por las que las familias consideran que el grado y nivel de dependencia reconocido es correcto

A.- En el caso de los perceptores de PECE:

Se presupone la corrección de la valoración desde el desconocimiento del método que se utiliza y sobre el supuesto de la objetividad de los criterios y los/as profesionales encargados de realizar la valoración

"Yo no sé qué baremos hay, yo no sé los demás qué valoraciones tienen. Yo no me he preocupado jamás, no me he planteado esa persona que graduación tienen. Tengo conocidos que tienen también a los padres enfermos pero no sé en base a qué tienen esas graduaciones. Eso no es algo que yo tenga que saber. Quien haya hecho esa baremación, tendrá que saber qué objetivos ha puesto, pero a mí no me lo han dicho, a mí nadie me lo ha explicado. Tampoco tengo que saberlo, a mí ni me va ni me viene. Los que entendéis las escalas de Diputación, sabéis por qué se ha hecho así. Yo desde casa, lo que tengo que saber es que la persona a la que quiero tiene que estar bien cuidada. Lo mismo me da que tenga nivel 2, grado 3, o 4 o 8, a mí me da igual. Las graduaciones os afectan a vosotros, estas graduaciones son para vosotros, para que os organicéis vosotros, no para que me organice yo. Luego tiene influencia en mí, pero no es



una cosa que tenga que controlar yo, ¿me entiendes? El que vosotros hayáis hecho, ha llevado a que según vosotros, le corresponda el CAD, yo lo entiendo, lo interpreto así. Pero porque vosotros lo habéis hecho vuestra "historia". Entonces, en vuestra opinión, le corresponde eso. Y bueno yo, con eso, estoy conforme" (68)

"Yo no sé cómo hacen la valoración, pero si ellos dicen que le corresponde tanto será así, ellos son los que controlan." (158)

La valoración se estima adecuada en función de la comparación subjetiva con otros casos conocidos respecto a los que se considera que la persona dependiente se encuentra bien valorada

"Exactamente como yo no estoy en este mundo no sé los del 3-2 cómo son. Pero si es el máximo, mi madre no esta así. Si el 3-2 son las personas que están en la cama y no se pueden valer por sí mismos, mi madre no esta así (tiene 3.1) entonces en el grado que está está bien." (7)

"Sí. Yo creo que sí. Porque cuando ves un 3-2 siempre puede tener algo todavía peor. Esta casi en el grado más alto. Todavía hay un margen para decir que puede ir a peor, y desgraciadamente puede ir a peor. Con lo cual yo pienso que es un grado adecuado" (4)

En los casos en los que a la persona dependiente se le reconoce el máximo grado de dependencia (3.2) se considera que la valoración es correcta

"Nik pentsatzen det egokia dela, ze handiena dauka, grabeena." (26)

"Tiene gran dependencia, está bien la valoración" (69)

En casos en los que tras una revisión del BVD se ha producido un aumento del grado y/o nivel de dependencia reconocido

"Bi balorazio egin dizkiote. Azkenekoan etorri zan neska bat, egin zion balorazio bat eta gero karta batean han ipintzen zuan 3. gradua ematen ziotela...guk esandakoa hartzen deu eta ez gera kejavu ere egin. Lehen 300 euro kobratzen genuen eta orain 400 euro." (24)

La satisfacción respecto a la valoración de dependencia se fundamenta en la percepción de que la prestación económica no es tanto un derecho, sino una concesión a las familias que supone un apoyo no esperado a la situación familiar.

"Yo no esperaba nada, con lo que está perfecto" (67)

"Ni ez naiz inor hori juzgatzeko. Hori medikuek aztertu behar dute. Nere gizonak laguntza behar du gauzak egiteko, baina ni horretarako nago, senar-emateak gara... Ni konformatzen naiz. Gainera, hor daude 300 euro kobratzen ditudanak eta ondo heldu zait. Ez nuen espero eta kontentu nago." (2)

"Guk estudixu motza dakagu, eta gauza hauek ezin dogu ikusi, zuek bezela. Esatia gutxi edo asko dala... behintzat, gauza bat inportantia neuretzat emoten dabena borondate onez hartzia" (27)



B.- En el caso de los perceptores de PEAP:

Se trata de casos que tiene reconocido el máximo grado de dependencia (es decir, el grado 3: grandes dependientes) y, en este sentido, los familiares/cuidadores consideran que ello facilita la asistencia personal y continuada que su familiar dependiente precisa

"Si, si, si no tengo ninguna queja, es que el niño esta como esta y no hay más valoración" (45)

"Yo creo que sí, porque si es el 100%, ya más no se le puede dar" (23)

Se estima que la valoración BVD se realiza de forma profesional y refleja la situación de dependencia que corresponde a cada persona, es decir, existe una confianza en el método y aplicación del mismo

La valoración que le han echo es la correcta. Las valoraciones que hacen son correctas, pero muy correctas, porque controlan todo. Alguien cuando te viene a hacer la valoración miran todo. Las valoraciones que te hace diputación son correctísimas. Ahí sí que no hay favoritismos ni movidas, la valoración es de cajón. Si ellos dicen que la valoración es de 3 es que lo tienes, no te engañan. A mi no me han engañado en absoluto, es correcta (1)

"Nik uste det baietz, hor ere bai, nik konfidatzen det etortzen dan pertsonarengan" (50)

La revisión del grado y nivel de dependencia a través de la realización periódica del BVD se valora de forma muy positiva para ajustar las prestaciones a la evolución de las necesidades de la persona dependiente

"Antes tenía el 3.1 y ahora le han reconocido el 3.2... me ha parecido correcto, al principio tenía unas necesidades luego otras, llega un momento en el que necesita las 24 horas con ella" (63)

2.3.2.- Razones por las que se las familias consideran que el grado y nivel de dependencia reconocido es incorrecto

A.- En el caso de los perceptores de PECE:

Se considera que el método de valoración (BVD) no refleja el verdadero nivel de dependencia poniéndolo en relación con otras escalas de valoración con las que cuenta la persona dependiente y que, parecen reflejar, una situación peor que la reconocida por el BVD

Yo creo que no. Si en la Seguridad Social le dieron la gran invalidez... para que la Seguridad Social te dé la gran invalidez, imagínate como debe de estar. Me imagino que la doctora que le valoró tiene sus conocimientos, pero yo creo que no le valoró bien..." (3)

Se estima que la valoración de dependencia es incorrecta porque la entrevista exclusivamente con la persona dependiente no proporciona la información adecuada para valorar la situación. Consideran que es preciso tener en cuenta obtener información a través de los familiares cuidadores:

"...a la doctora que vino a hacerle la valoración, con eso sí que me enervo, para hacerle esa valoración a ella le pondría yo con su padre. Para hacer esta valoración no lo puede hacer solo una persona, ¿qué criterio tiene esa persona? tendrían que hacerlo entre dos o tres. Además ¿porqué no me preguntan a mi? yo les puedo responder mejor que él (se refiere a la persona dependiente). Le preguntan a ver si se puede poner los calcetines, pues yo le diría a esa señora sí pero que tarda media hora... y esas cosas ellos no lo valoran, no saben... por eso digo que debería de preguntarme a mi, la valoración que hacen no es completa." (3)

"Yo pondría una persona (de las que hace la valoración) 24 horas con ella. Y entonces, que dé su opinión y diga ella si está bien o no. Porque luego dirán que estoy exagerando, o no... Entonces que esté alguien con ella todo un día y que la valoren. Es mi opinión" (203)

Se estima que la valoración de dependencia no pondera adecuadamente los problemas psíquicos o psicológicos que padecen las personas dependientes y que están determinando su grado y nivel de dependencia

"gauza fisikoak eta bai baina igual baloratu beharko lituzkela gauza psikologikoak" (41)

B.- En el caso de los perceptores de PEAP:

El grado de dependencia se considera incorrecto basándose en percepciones subjetivas y comparaciones con situaciones de otros casos conocidos respecto a los que se considera que hay una valoración deficiente:

"Eta maximoa ez dakit zer den, ze amak ez badauke maximoa, hor bai desfasea, beste ezagun batzuk ama baino autonomoagoak eta balorazio gehiago dute. Nola egiten duten balorazioa? Ez dakit. Eske ez det ulertzen" (Técnico/a Servicios Sociales).

El grado de dependencia varía en el tiempo con mayor o menor ritmo. En ocasiones, se producen circunstancias que aumentan el grado de dependencia, generando un desajuste entre el grado reconocido y grado real. En estos casos, la clave está en la posibilidad de volver a realizar el BVD con la máxima rapidez posible.

"Desde luego que esta peor que cuando le dieron esa dependencia, porque ahora la inmovilidad es prácticamente total...la valoración le hicieron en agosto del 2010, y entre aquella situación y ésta, está la rotura de la cadera, claro esto fue en Julio de este año...el jueves tenemos que ir a Zumarraga porque le hacen revisiones el traumatólogo (...) entonces es el traumatólogo el que está marcando la pauta" (37)



	MOTIVOS POR LOS QUE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE PECE Y PEAP CONSIDERAN LA VALORACIÓN DEL GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA (BVD) COMO CORRECTA O INCORRECTA	
	Perceptoras de PECE	Perceptoras de PEAP
RAZONES DE CORRECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento del método y sobre el supuesto de la objetividad de los criterios y los/as profesionales encargados de realizar la valoración. • Comparación con otros casos conocidos. • Cuando se reconoce el máximo grado y nivel de dependencia • Cuando tras una revisión de BVD se reconoce mayor nivel de dependencia. • Por el apoyo no esperado de la prestación correspondiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilita la asistencia personal y continuada que la persona dependiente precisa. • Confianza en el método y su aplicación: refleja la situación de dependencia correspondiente • La revisión del grado y nivel de dependencia a través de la realización periódica del BVD
RAZONES DE INCORRECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Comparación con otras escalas de valoración • No contar con información que pueden aportar los familiares de la persona dependiente. • No pondera adecuadamente las problemas psíquicos o psicológicos que padecen las personas dependientes y que están determinando su grado y nivel de dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparación subjetiva con situaciones de otros casos conocidos

Fuente: Siadeco 2011



2.4.- PROPUESTAS DE MEJORA PARA LA DETECCIÓN Y VALORACIÓN DE SITUACIONES DE DEPENDENCIA: OBJETIVOS Y ORIENTACIONES

Se parte de que el diagnóstico de la situación de dependencia ha de valorar los diversos factores que están incidiendo en la misma: perfil de la persona dependiente, entorno social en el que se ubica (relaciones convivenciales, características del cuidador/a y del entorno familiar), condiciones de habitabilidad de la vivienda. Para ello, se proponen distintos planteamientos orientados a identificar y valorar mejor la diversidad de situaciones que engloba la dependencia:

- Necesidad de conformar equipos profesionales BVD multidisciplinares de carácter sociosanitario que evalúen distintos aspectos: físico-motrices, cognitivos, mentales, psicológicos y de formación del propio cuidador, entorno y red de apoyo social.

El evaluador tiene que estar formado tanto en los aspectos físicos de la dependencia, como en los aspectos cognitivos y en los aspectos psicológicos del cuidador. Dependiendo de cómo esté el cuidador, podemos prevenir la claudicación. Y ver también el entorno social (con qué apoyos cuenta la familia) y físico (accesibilidad...). Hay varios aspectos a medir y tener en cuenta. Creo que la valoración se nos queda coja. (Técnico/a Asociación)

"Por eso incidimos mucho en la formación de los evaluadores.(...) ¿Cómo vas a detectar las necesidades posibles de los cuidadores de las familias si no te han formado para detectarlas?" (Técnico/a Asociación).

- Necesidad de contar con la participación del familiar cuidador/a para realizar una adecuada valoración de la dependencia, que aporte información fundamental que frecuentemente no puede aportar el potencial dependiente y/o no se pueden detectar a través de una visita puntual (situación cognitivo-mental, entorno social), pero que tienen una incidencia directa en el grado de dependencia y en la determinación de las prestaciones sociales más adecuadas.

Tampoco se tiene en cuenta la valoración de los familiares. El hecho de poder hacer la valoración, y se pregunta a los familiares delante de los enfermos. Igual hay que tener otras 2 versiones diferentes. (Técnico/a Asociación)

"Claro, por eso nosotros decimos que la voz del familiar es también necesaria cuando visitan al médico, por ejemplo. La persona demenciada te puede decir cualquier cosa en un momento. Debería tener una participación más activa el familiar cuidador principal." (Técnico/a Asociación)

"Es como que no se fían, no se fían de lo que dice el familiar, creen que les vas a mentir." (Técnico/a Asociación)



Teniendo en cuenta el gran impacto que determinadas enfermedades que, como las relacionadas con procesos de demencia, tienen en la situación de dependencia, se considera fundamental contar con protocolos específicos de valoración BVD que permitan que sea solicitado y aplicado con carácter prioritario evitando la aceleración de procesos de dependencia que, en estados avanzados, van a suponer una mayor dificultad para su mantenimiento en el entorno familiar y una mayor demanda de recursos sociosanitarios públicos

“Cuando el colectivo que representas adquiere esas cifras, tiene que haber un protocolo específico. Lo mismo cuando hablamos del tema de residencias. Cuando el protocolo general de atención sanitaria o lo que sea, afecta a un colectivo importante, Alzheimer, demencia u otros colectivos, tiene que haber un protocolo específico. Y aquí lo mismo. No podemos hacer un único protocolo para todos. Cuando hay un 50% que tiene una patología, tan específica, hagamos también un protocolo más específico en alguno de los puntos.” (Técnico/a Asociación)

PROPUESTAS DE MEJORA PARA LA DETECCIÓN Y VALORACIÓN DE SITUACIONES DE DEPENDENCIA.	
OBJETIVOS DE MEDICIÓN	ORIENTACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Perfil de la persona dependiente • Entorno social y relaciones convivenciales • Condiciones de residencia y habitabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Conformar equipos profesionales BVD multidisciplinares de carácter sociosanitario, bien formados, que evalúen aspectos: físico-motrices, cognitivos, mentales, psicológicos y de formación del propio cuidador, entorno y red de apoyo social. • Contar con la participación del familiar cuidador/a a la hora de realizar la valoración, para que aporte información que no se puede obtener de otra manera y/o no se pueden detectar a través de una visita puntual (situación cognitivo-mental, entorno social), • Contar con protocolos específicos y de carácter prioritario de valoración de BVD para el caso de ciertas enfermedades (Ej: procesos de demencia)

Fuente: Siadeco 2011



3.-

TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA



3.1.- LAS FASES DE TRAMITACIÓN, SOLICITUDES Y ALTAS

3.1.1.- Fases de tramitación

En el modelo de Gipuzkoa, la puerta de acceso a las Prestaciones Económicas de dependencia son los Servicios Sociales Municipales: se encargan de la atención a las personas demandantes y tramitan el proceso de solicitud, es decir, actúan como intermediarios entre Diputación Foral (entidad que concede y gestiona las PE) y las personas solicitantes y beneficiarias. En este sentido, el modelo de Gipuzkoa se basa en la colaboración entre los Servicios Municipales y el Departamento de Política Social de la Diputación Foral.

Las principales fases de la tramitación de las prestaciones económicas de dependencia son las siguientes:

1. La persona dependiente y/o sus familiares acuden a los Servicios Sociales de Base de los Ayuntamientos. La forma en la que la ciudadanía accede y se relaciona con los servicios sociales respecto a esta materia, varía en función de múltiples factores. En todo caso, resulta evidente que con la entrada en vigor de la LAPAD entra una "nueva clientela" en el sistema de servicios sociales y se abren nuevas posibilidades
2. Los servicios sociales de base realizan una atención y recepción a personas solicitantes. Suelen solicitar el informe de Salud de la persona potencialmente dependiente a realizar por servicios médicos, para adjuntar a la solicitud del BVD.
3. Los Servicios Sociales de Base de los Ayuntamientos realizan la solicitud de valoración de Dependencia (BVD) a través de una herramienta informática¹⁰ vía Internet: extranet.

¹⁰ Las solicitudes que se pueden realizar a través de esta aplicación son las siguientes: Valoración de la discapacidad y dependencia, Prestaciones económicas periódicas: PNC, LISMI y FBS, Ayudas técnicas, residencias y centros día, Renta de garantía de ingresos, Asistencia Domiciliaria, Teleasistencia, Estancias temporales en centros residenciales y las propias Prestaciones económicas de dependencia: PECE, PEAP, y PEVS. Concretamente, para la tramitación de las prestaciones, la sección de Dependencia del Departamento de Política Social tiene acceso a:

- a).- Valoraciones de dependencia,
- b).- Centros residenciales, centros de día, SAD, solicitudes, Listas de espera,
- c).- Complementos de pensiones (ATP) de PNC, LISMI, FBS,
- d).- Datos de la Hacienda foral relacionados con la declaración de la renta y la base imponible.



4. Desde el Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa realizan una visita domiciliaria (a través de una empresa subcontratada que lleva a cabo la valoración) y en un plazo de un mes y medio, la valoración de dependencia es resuelta por el personal técnico de dicho Departamento.
5. La resolución de la valoración se visualiza en la aplicación informática y la persona dependiente la recibe en su domicilio. Dicha resolución le informa de los servicios y prestaciones económicas a los que tienen derecho dependiendo de su grado y nivel.
6. A partir de aquí, los Servicios Sociales de Base junto con la persona dependiente y su familia realizan el plan de actuación de los servicios o prestaciones necesarias en cada caso. No se realiza como tal el Plan Individual de Atención (PIA¹¹), cada unidad social de base aplica las técnicas de diagnóstico y aplicación de recursos y a resultas de ello realizan las solicitudes vía aplicación informática.

Básicamente, la solicitud de prestación económica se realiza de la siguiente manera, o sigue los siguientes pasos:

- La solicitud es cumplimentada por el Servicio Social de Base. Se envía desde el ayuntamiento vía Internet y se imprime una copia de dicha solicitud para la persona solicitante.
- La documentación necesaria se escanea y se adjunta a la solicitud.
- La solicitud se envía al Departamento de Política Social, la aplicación informática le asigna fecha y número de expediente.
- La sección de prestaciones económicas de dependencia resuelve la solicitud y emite una propuesta de resolución que se mecaniza a finales de mes, enviando al usuario la resolución y generando un documento pdf que se guarda junto a la propuesta realizada en la aplicación.
- Para mantener actualizadas las prestaciones, a finales de mes, previo cierre de nómina, se realiza un cruce con todos los servicios y prestaciones que tienen una implicación en las solicitudes de dependencia.

¹¹ El Plan Individual de Atención (PIA): Es un documento que en Gipuzkoa no se elabora en sentido estricto: según Diputación, se considera que es un documento escrito de escasa operatividad práctica (constancia del trámite burocrático), por lo que se mantiene la autonomía de funcionamiento de cada SSB en relación con la metodología de intervención para cada usuario/a. En la práctica, la aplicación informática de Diputación para la tramitación de solicitudes cuenta con una gran cantidad de datos que, en su caso, permitirían la realización de un PIA informático.

3.1.2.- Solicitudes y altas

Son escasísimas las solicitudes de prestaciones económicas de dependencia que se deniegan: un 1,5% para las PECE, un 4% para las PEAP, y un 4,2% para el caso de las PEVS.

Si bien atendiendo al espíritu de la ley, cabría esperara que el grueso de las solicitudes de prestaciones económica de dependencia fueran de asistencia de personal, en Gipuzkoa constatamos que la gran mayoría (el 85%) son para cuidados en el entorno familiar (PECE).

Tabla 9: Solicitudes y altas en los distintos tipos de prestaciones económicas de dependencia (Durante el periodo comprendido entre enero de 2008 y junio de 2010)

		Tipo de prestaciones económicas de dependencia												TOTAL			
		Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia Personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio							
		PECE				PEAP				PEVS							
		2008	2009	2010	TOTAL	2008	2009	2010	TOTAL	2008	2009	2010	TOTAL	2008	2009	2010	TOTAL
Solicitudes	Abs.	5.905	5.229	1.472	12.606	861	615	267	1.743	224	222	80	526	6.990	6.066	1.819	14.875
	%	84,5	86,2	80,9	84,7	12,3	10,1	14,7	11,7	3,2	3,7	4,4	3,5	100,0	100,0	100,0	100,0
Altas sobre solicitudes	Abs.	5.810	5.159	1.450	12.419	830	597	247	1.674	218	206	80	504	6.858	5.962	1.777	14.597
	%	84,7	86,5	81,6	85,1	12,1	10,0	13,9	11,5	3,2	3,5	4,5	3,5	100,0	100,0	100,0	100,0
% de las altas sobre solicitudes		98,4	98,7	98,5	98,5	96,4	97,1	92,5	96,0	97,3	92,8	100,0	95,8	98,1	98,3	97,7	98,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011

3.1.3.- Solicitudes de los distintos tipos de prestaciones económicas según grados y niveles de dependencia

Las solicitudes de los distintos tipos de prestaciones económicas según los distintos grados y niveles de dependencia, hasta junio de 2010, son los reflejados en la siguiente tabla.

Tabla 10: Solicitudes de prestaciones económicas de dependencia según momentos de implantación.

SOLICITANTES SEGÚN BVD		2008				2009				2010			
		Tipos de prestaciones económicas de dependencia											
		PEAP	PECE	PEVS	TOTAL	PEAP	PECE	PEVS	TOTAL	PEAP	PECE	PEVS	TOTAL
Grado II	Nivel 1	-	-	-	-	-	54,7	27,0	48,1	-	43,0	11,3	35,3
	Nivel 2	-	28,1	16,5	24,3	-	18,5	15,3	16,5	-	24,2	26,3	20,7
	Total	-	28,1	16,5	24,3	-	73,2	42,3	64,6	-	67,2	37,6	56,0
Grado III	Nivel 1	59,2	46,4	54,0	48,2	70,2	20,0	39,2	25,8	78,65	24,7	43,7	33,5
	Nivel 2	40,8	25,5	29,5	27,5	29,8	6,8	18,5	9,6	21,3	8,1	18,7	10,5
	Total	100,0	71,9	83,5	75,7	100,0	26,8	57,7	35,4	100,0	32,8	62,4	44,0
TOTAL	% Vert.	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Abs.	861	5.905	224	6.990	615	5.229	222	6.066	267	1.472	80	1.819
	% Hor.	12,3	84,5	3,2	100%	10,1	86,2	3,7	100%	14,7	80,9	4,4	100%

Datos a 31 de diciembre 2008, 31 de diciembre 2009 y 30 de junio de 2010.

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011



Entre el 1 de enero de 2008 y el 30 de junio de 2010 se solicitaron en Gipuzkoa 14.875 prestaciones económicas de dependencia; de ellas, el 47,0% durante el 2008, el 40,8% durante el 2009 y el restante 12,2% durante los primeros seis meses de 2010.

En relación al tipo de prestación solicitada, se observa que más de 8 de cada 10 ha solicitado la PECE (84,7%), el 11,7% PEAP y el 3,5% PEVS.



3.2.- ACTORES, RELACIONES Y FUNCIONES EN LA TRAMITACIÓN Y GESTIÓN.

3.2.1.- Tipo de relaciones entre actores

Teniendo en cuenta todas estas fases relacionadas con el proceso de tramitación de prestaciones económicas de dependencia se constata que, básicamente, existen tres tipos de relación entre los tres actores principales de las mismas:

- Una relación directa, bidireccional y personal entre los servicios sociales de base de locales y la persona-familia potencialmente dependiente, estas características de la relación se mantienen a lo largo de todo el proceso de tramitación. (en la mayoría de los casos parece haber contacto directo entre la ciudadanía y las/os trabajadoras/es sociales). Esta relación, se encuentra muy mediatizada por:
 - las relaciones y comunicaciones que se hayan mantenido previamente con los servicios sociales de base,
 - el nivel información previo que se posee en torno a la LAPAD, así como con respecto a sus servicios y prestaciones
 - el grado y nivel de dependencia que se posea y, por tanto, el tipo de necesidades que se precisan cubrir.
 - la situación y el estatus socioeconómico de la familia de la persona dependiente
 - las intenciones previas de las familias a la hora querer acceder sólo a las prestaciones económicas de dependencia (PECE, PEAP o PEVS) y/o a éstas y sus servicios, y el grado de permeabilidad que puedan tener respecto a las informaciones y orientaciones que les puedan facilitar los servicios sociales de base respecto a la forma de compatibilizar ambas cosas.
 - la propia forma en cómo se organiza el sistema de atención a la clientela potencial de los servicios municipales de base (aquí se registran importantes diferencias entre los municipios con un elevado tamaño de población, y los municipios relativamente pequeños, donde, por el efecto de la proximidad y la existencia de un mayor control social, las/os trabajadoras/es sociales, conocen o pueden llegar a conocer personalmente a todos sus clientes)

El problema es que, cuando no hay acceso a otros servicios sociales, el contacto y seguimiento de los perceptores de prestaciones económicas no se contempla de forma sistemática y, frecuentemente, se desconoce la utilización e impacto real de las prestaciones.



- Una relación unidireccional (impersonal- vía correo ordinario) de la sección de prestaciones de dependencia del Departamento de Política Social de la Diputación Foral con la persona dependiente que, prácticamente se limita a la tramitación del BVD (su realización) y al momento de la comunicación de resolución a la solicitud de la prestación económica.
- Una relación formal bidireccional entre los SSBase locales y la sección de prestaciones de dependencia de la Diputación basada en el soporte informático extranet y una relación informal directa a nivel de técnicos de ambos niveles institucionales para la solicitud puntual de información y realización de aclaraciones:
 - La relación puntual para la tramitación administrativa que se produce a nivel de técnicos se considera que es adecuada.

“harremana teknikoak teknikoekin nik uste det egokia...agintea dutenekin edo normak aldatzen dituztenekin zero” (Técnico/a Servicios Sociales).

“aldaketak daude eta segun zeinekin zeozer gehiago esaten dizu...eta orduan badakizu barrutik aldaketak egin dituztela...da zure irudipena, zuk esaten dezu eta berak esaten dizu konfiantza baldin badauka ba niri iruditzen zait baietz baino...hortxe gelditzen da” (Técnico/a Servicios Sociales).
 - En cambio, no existen foros de comunicación e intercambio directo de información para la interpretación y desarrollo homogéneo y coordinado de los distintos aspectos recogidos en la Ley de Dependencia. Ausencia de un referente de asesoramiento técnico definido para los ayuntamientos.

“bidaltzen dizute halako e-mail bat (Foru Aldundikoek)...ez daukagu halako informazio zuzena beraiekin...eta zuk hurrengo egunetik moldatu behar dezu eta zu zaude pertsonarekin” (Técnico/a Servicios Sociales).



3.2.2.- Funciones o roles de los actores en proceso de tramitación o acceso a las prestaciones económicas

En cuanto a las funciones formales que desempeñan los principales actores que se ven implicados en las prestaciones económicas de dependencia tendríamos lo siguiente:

	PRINCIPALES ACTORES		
	Departamento de Política social de la Diputación Foral de Gipuzkoa	Servicios sociales de base de los municipios	Ciudadanía
FUNCIONES O ROLES EN EL PROCESO TRAMITACIÓN Y ACCESO A LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN GIPUZKOA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tramitación solicitudes de BVD ▪ Realización de valoraciones BVD en los domicilios de los solicitantes (a través de una empresa) ▪ Comunicación a la ciudadanía de la resolución de reconocimiento del BVD, así como de las prestaciones y servicios a los que tiene derecho. ▪ Solicitud, en su caso, de información complementaria a los servicios sociales de base ▪ Comunicación a la ciudadanía de la resolución de las prestaciones solicitadas. ▪ Seguimiento y gestión de las prestaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recepción de problemáticas de dependencia de la ciudadanía. ▪ Recepción de solicitudes de BVD y tramitaciones ▪ Orientación a la ciudadanía sobre los servicios y prestaciones económicas de dependencia (forma de compatibilización, costes que le puede suponer a la familia...) ▪ Solicitud de información a la ciudadanía ▪ Tramitación de la solicitud de BVD. ▪ Recepción de solicitud por parte de la ciudadanía de prestación económica y/o servicios, y tramitación de las mismas frente a Diputación. ▪ A disposición de la ciudadanía para distintas cuestiones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acceso a los servicios sociales de base del municipio ▪ Solicitud de BVD ▪ Aporte de información a través de los servicios sociales de base ▪ Solicitud de prestación económica de dependencia y servicios, en su caso. ▪ Garantías de habitabilidad, residencia, convivencia y cuidado de las personas dependientes. (sobre todo en el caso de PECE)

Fuente: Siadeco 2011



3.3.- POSICIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE LOCALES Y VALORACIÓN DE SUS RELACIONES

3.3.1.- Posicionamiento de los Servicios Sociales de Base

A.- Labor de intermediación entre la ciudadanía solicitante y el Departamento de Política Social de la Diputación Foral

Actualmente, la tramitación de las Prestaciones Económicas es una función asumida por los Servicios Sociales de Base locales y se basa en una labor de intermediación entre Diputación y los solicitantes de prestaciones económicas (recepción de solicitantes, solicitud de BVD a Diputación, explicación de prestaciones sociales y económicas a las que se tiene derecho, cumplimentación de solicitud de prestación económica y remisión de documentación). En algunos municipios (los de mayor tamaño), esta función se desarrolla a través de recursos de personal contratado específicamente y para cuya financiación se solicita el apoyo de la Diputación

“(Tramitación de Prestaciones económicas) es un servicio que da trabajo, muy continuado...ahora tenemos un auxiliar y una trabajadora social...al principio eran tres, a ver quién paga eso también, apúntalo (risas)” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Ahora es una ayuda más, un recurso más, pero en un principio sí...ahora entramos dentro de la dinámica de las prestaciones económicas, es un paso más, un recurso más que tienes que hacer...que estás ahí, estás con la abuela, estás con la familia si hay alguna duda les vuelves a reunir, es una prestación más” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Es una tramitación en este momento...dentro de la metodología del reparto (funciones) es pura tramitación cuando es solamente prestación económica y con los casos que tenemos que trabajar (los usuarios de otros servicios sociales) seguimos trabajando igual tenga prestación o no, no tiene nada que ver para nosotras”. (Técnico/a Servicios Sociales).

“Que nos paguen esas dos, creo que la reivindicación a Diputación es que nos tiene que pagar este personal, son cargas que no tendrían que estar”. (Técnico/a Servicios Sociales).



“Con este Programa no se han metido todavía para nada, no están pidiendo nada a cambio a los familiares, no están pidiendo nada de formación que yo creo que en su momento también dijeron pero no han hecho...se ha ido haciendo la prestación económica es cómodo para todos porque no pasa nada, es una ayuda económica que desde aquí se les presta y también nos parece bien que reciban esa cantidad pero que en ese reparto (de funciones) por ahora no vamos a decir que está mal...ahora, no me creo que esto siga así (risas) (Técnicos de SSBases)”. (Técnico/a Servicios Sociales).

B.- Adecuación de la estructura organizativa

La mayoría de los servicios sociales de base locales ha tenido que adecuar su estructura organizativa y de personal (incluso con nuevas contrataciones) a las cargas de trabajo que han supuesto la aplicación de la ley. Dichas cargas se acentúan en los momentos en los que se incorporan al sistema de prestaciones económicas nuevos grados y niveles dependientes. En este sentido se estima que en 2013 se volverá a producir una carga de trabajo derivada de la entrada de las personas dependientes de grado I, nivel I.

“Eso nos ha pasado cada vez que hay un cambio de grado en el año...eso nos pasa todos los años los dos o tres primeros meses estamos otra vez igual...la Ley de la Dependencia ha ido entrando por grado distintos años...los 1.1 entrarán en 2013... a toda esa gente hay que volver a llamarles” (Técnico/a Servicios Sociales).

C.- Posturas básicas

El posicionamiento de los servicios sociales locales de base respecto a los procesos de tramitación y gestión de las prestaciones económica de dependencia varía de un municipio a otro en función de su tamaño, su organigrama, su cultura organizativa, su disposición de recursos y personal...etc, pero cualitativamente se constata la existencia dos grandes tipos de posicionamiento o posturas:

- I.- Una postura “tramitativa”, muy minoritaria, donde prima la función de tramitación administrativa, que en algún caso tampoco se asume con agrado (se considera que no corresponde a los ayuntamientos la instrucción, tramitación, seguimiento...etc. de prestaciones que no son suyas) . De modo que incluso se apunta la necesidad de que sean los propios servicios forales los que instruyan el conjunto de los expedientes de solicitud de prestaciones, así como la posible labor de control, supervisión o inspección de los mismos. Se considera que no debe corresponder a los ayuntamientos ni instruir, ni gestionar ni hacer el seguimiento de unas prestaciones que ellos no concede. Se considera que con el actual sistema lo que se hace es trasladar las cargas de trabajo que corresponden a Diputación a los SSBases de los ayuntamientos.



“Aplicar la cercanía para la solicitud está muy bien”... “La ventanilla única la tenemos todos muy clara, pero por medio hay un trabajo de gestión administrativa muy importante”... “Pero la Diputación no dice eso... No se trata de que cojas el papel y me lo mandes, sino que: abras un expediente, copies los datos, que le mandes al ciudadano una carta porque le falta esto o esto otro, que veas que el ciudadano ha cumplido, que mires la fecha, que tú te comuniques con la Diputación de una determinada manera, con una determinada herramienta, siempre de la misma forma... si en una documentación falta el número de teléfono para contactar con el usuario, la Diputación no contacta, sino que le dice al ayuntamiento que pregunte... Al final el ciudadano recibe una carta con el sello foral, diciendo que tiene la ayuda, pero si sale que no, tiene que ir al ayuntamiento a resolver el problema... “Lo ideal sería que el expediente, de principio a fin, lo asuma la Diputación, puesto que es la que concede la ayuda... y los ayuntamientos como mucho el aporte del informe social”. (Técnico/a Servicios Sociales).

La Diputación asocia la prestación y el trabajo social a lo que es la gestión administrativa de los expedientes, eso está distorsionando mucho nuestro trabajo... Es positivo que los servicios sociales de los Ayuntamientos seamos referentes para los ciudadanos... pero no tenemos por qué ser instructores... La coherencia debería ser que las tramitaciones de las prestaciones económicas las hicieran la Diputación... es una carga de trabajo para nosotros... (Técnico/a Servicios Sociales).

- 2.- Una “postura oportunista”, mucho más extendida, para el desarrollo de más y mejor trabajo social. Y más concretamente, para la detección, conocimiento, intervención y seguimiento de colectivos con problemáticas sociales. En esta postura además de la eficiencia y eficacia en la tramitación de las prestaciones, prima la función de información, valoración y orientación. Así desde algunos SSMunicipales se señala que la función de tramitación de PE es un elemento que posibilita la detección de problemáticas sociales asociadas a nuevos segmentos sociales: mejor conocimiento y posibilidad de seguimiento de problemáticas sociales asociadas a nuevos colectivos si bien ello implica la necesidad de contar con más recursos de personal (sobre todo en municipios de cierto tamaño):

“inportantia da guk tramitatzea ze askotan ez da zer esaten dizuen baizik eta hortik zer detektatzen duzun eta askotan detektatzen dituzu gauzak gero lantzen dituzunak...kontaktu hori beste batek eramaten badu hori galtzen dezu...guk baloratzeko zer errekurso behar dituen pertsona batek inportantia da gizarte zerbitzuak hori gestionatzia” (Técnico/a Servicios Sociales).

“beharrezkoa da baina eman behar diguna da beste era bateko tresneria...tramitea edozein erakundek ahal du egin baina baldin bada benetan jarraipen soziala eta nik uste dut pertsona dependiente batek behar duela jarraipen soziala...bai gure lana da baina ez daukagu pertsonalik lan hori egiteko” (Técnico/a Servicios Sociales).

No hay prescripción, pero hay orientación, que es nuestra función, siempre hay orientación... aunque te venga a pedir directamente la prestación económica, en la entrevista intentamos conocer un poco cuál es su situación, e incluso ofrecerla. Al inicio siempre hay una entrevista, de una hora, con la trabajadora social... (Técnico/a Servicios Sociales).

Incluso los que vienen a por el PECE, pues le comentas, oye y ¿tienes bañera?...no. Entonces le comentas que existen unas determinadas ayudas...etc. La gente puede venir a por algo, pero luego tú siempre le orientas. Hasta el más listo, hasta el que viene con la ley de la dependencia estudiada, no conoce todos los recursos existentes. Entonces, según lo que te está planteando tú le estás abriendo otras posibilidades (Técnico/a Servicios Sociales).



POSICIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE LOCALES EN LOS PROCESOS DE TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

- .- Labor de intermediación entre la ciudadanía solicitante y el Departamento de Política Social de la Diputación Foral.
- .- Adecuación de su estructura organizativa y de personal (incluso con nuevas contrataciones) a las cargas de trabajo. Éstas se acentúan en los momentos de incorporación al sistema de prestaciones económicas de nuevos grados y niveles de dependencia (el próximo en 2013 con el Grado I, nivel 1)
- .- El posicionamiento de los servicios sociales locales varía mucho de un municipio a otro en función de su tamaño, organigrama, cultura organizativa, disposición de personal...etc. Desde un punto de vista explicativo, se constata la existencia de dos tipos de posturas básicas:
 - Postura tramitativa (muy minoritaria): prima la función de tramitación, que algún caso tampoco se asume con agrado (se considera que no corresponde a los ayuntamientos la instrucción, tramitación, seguimiento...etc. de prestaciones que no son suyas)
 - Postura oportunista para desarrollo de trabajo social (más extendida): para mejor detección, conocimiento, intervención y seguimiento de colectivos con problemáticas sociales. (además de la eficacia en la tramitación de solicitudes, prima la función de información, valoración y orientación)

Fuente: Siadeco 2011



3.3.2.- Valoración de las relaciones entre los servicios sociales locales y la ciudadanía: la función prescriptora

A.- Aspectos positivos

Desde el punto de vista de los agentes sociales consultados, son básicamente dos los aspectos positivos que se detectan respecto a la relación de los servicios sociales de base con la ciudadanía en relación a los procesos de tramitación y gestión de prestaciones económicas de dependencia:

- 1.- La dedicación en la relación directa o atención personal “cara a cara” personal (Ej.: caso de entrevista inicial con el/a ciudadano/a de una hora de duración)
- 2.- La combinación de la atención y tramitación de solicitudes de prestaciones económicas de dependencia, con otras las funciones centrales de trabajo social: información, orientación y “prescripción” en función de las necesidades y posibilidades

Ambos aspectos se encuentran totalmente interconectados.

Aunque la relación de los ciudadanos con los servicios sociales de los ayuntamientos respecto a las prestaciones económicas de dependencia varía mucho de un municipio a otro, según el organigrama de funcionamiento de la administración local, su cultura organizacional, recursos disponibles y el propio tamaño del municipio. Es bastante frecuente que se registre una relación directa entre la persona dependiente y/o sus familiares con las/os trabajadoras sociales, lo que, además de atender a las solicitudes, les permite llevar a cabo un determinado trabajo social, aportando información sobre los recursos sociales disponibles, asesorando y, en la medida de lo posible, desarrollando una función más de orientación que de prescripción, en función de las necesidades que observan en la persona dependiente, es decir, tratando de orientar a estas persona hacia aquel tipo de intervención social que mejor responde a sus necesidades.

“No es el mismo procedimiento en todos los municipios. En el nuestro todos los solicitantes de prestaciones económicas de dependencia pasan entrevista con la trabajadora social...Visita domiciliaria: puede que sí en algunos casos, no en todos, porque muchas veces lo que te viene es el caso, una demanda...no todos vienen diciendo que quieren el PECE” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Se realiza una entrevista, la primera entrevista siempre es de una hora: la persona tiene una demanda y la trabajadora social intenta indagar sobre otras posibilidades. En función de esa información la trabajadora social le orienta, ya que muchas veces vienen a por una cosa, pero a lo mejor no es posible...se explican las condiciones del SAD, de la telealarma, de las ayudas técnicas...etc., siempre condicionado al copago, que no sabemos, porque esa persona nos tiene volver a traer los datos económicos para calcular cuanto le va a costar” (Técnico/a Servicios Sociales).



"Por una entrevista pasa todo el mundo... Te viene alguien: vengo porque me han dicho que hay unas ayudas para los que cuidamos y tal... pero en cuanto empiezas a ver el caso, la cosa empieza a cambiar, igual no le corresponde, no había tenido en cuenta la existencia de otros servicios, o no había pensado en las ayudas técnicas, o no había tenido en cuenta el SAD" (Técnico/a Servicios Sociales).

"Mucha gente se acerca diciendo que le han dicho que hay unas ayudas de lo de la dependencia, pero no sabe exactamente qué es, entonces intentamos ayudarles, intentamos indagar sobre su situación y, en su caso, también les ofertamos más servicios. A veces vienen a por eso y también se van con un RGI o unas ayudas de emergencia, o también se van con una telealarma... ese es el caso de nuestro municipio, no sé si en otros ayuntamientos de Gipuzkoa funciona así. Desde luego, en otros territorios, ya sé que no" (Técnico/a Servicios Sociales).

"Yo me acuerdo al inicio... que tuvimos una avalancha de solicitudes... Cuidadores, o hijos/as que monitorizan el cuidado de los padres, pues ya con un nivel profesional como para desenvolverse muy bien con la administración, que ya te venían con la norma leída, interpretada, sabida... con un objetivo muy claro que era la tramitación de esa prestación... pero aún y todo pasan por entrevista" (Técnico/a Servicios Sociales).

"...es la trabajadora social la que hace la solicitud a la Diputación a través de la extranet... ¿cómo va a rellenar esos datos si no ha tenido una entrevista con la familia?... Yo creo que es muy difícil que alguien ponga una PECE sin que haya pasado por la entrevista de la trabajadora social" (Técnico/a Servicios Sociales).

"...volvemos a estar con la familia, volvemos a ver con esa valoración a qué puede tener acceso, cómo se le puede ayudar y qué intervención podemos hacer con ellos... si es un SAD, si es una teleasistencia, si quiere un centro de día, si necesita una residencia,, qué necesidades tiene, a qué puede acceder y qué es lo que quiere" (Técnico/a Servicios Sociales).

"Se orienta a la familia... se hace visita a domicilio se está con ellos se ve el panorama que pueden tener en casa" (Técnico/a Servicios Sociales).

"Hay veces que se les llama desde aquí, se les dice que vengan, que les ha dado una puntuación de un 3.1 y la trabajadora social informa un poco de todas las prestaciones, de todo lo que puede acceder con el 3.1 supongamos... entonces se hace un poco de estudio familiar, social un poco económico para ver un poco cómo se puede intervenir con esa familia" (Técnico/a Servicios Sociales).

"Piskanaka joaten zera errekursoak gestionatzen eta erakutsi egiten diozu ez dela dena dirua... beste gauza asko daudela... lantzen duzu familia... ze jendea kaletik transmititu dieten ideiekin etortzen da: "esan didate, irakurri det, esaten dute" eta gero zu (oinarrizko gizarte zerbitzuetan) kasuen arabera joaten zara lantzen" (Técnico/a Servicios Sociales).



B.- Aspectos a mejorar

En cuanto a los aspectos de mejora detectados apuntamos los siguientes:

- 1.- La reducción de los plazos de citación- atención a las familias para en el comienzo y durante el desarrollo del proceso de tramitación de prestaciones.
- 2.- Propiciar el contacto directo de la ciudadanía con las/os trabajadoras/es sociales (en los casos que no exista)

Pero también se registran excepciones, donde las personas solicitantes de las prestaciones son atendidas básicamente por parte del personal administrativo -del área social- que, fundamentalmente, se encarga de tramitar las solicitudes formuladas por los interesados. Estos ciudadanos, prácticamente, no tienen contacto con las trabajadoras/es sociales ni durante el proceso de tramitación de la solicitud, ni posteriormente. De modo que, así como en la mayoría de los ayuntamientos, los inicios de la tramitación de las prestaciones económicas de dependencia se consideran una oportunidad para la detección y el conocimiento de las problemáticas sociales existentes en el municipio, así como la posibilidad de desarrollar un trabajo social eficiente, orientando a la personas que acuden, en esas excepciones no ocurre así, ya que se concibe más como un trámite administrativo (que incluso se considera que nos les debería corresponder) que como parte de su trabajo social.

“En este ayuntamiento hay perceptores de PECE que no conocemos los trabajadores sociales, yo diría que más de la mitad...” “Vienen a nuestra área, tienen contacto con el personal administrativo pero no con el técnico (trabajadora social)...” “A no se que solicite una información u orientación de recursos que tiene...” “Sin cita puede ser atendido casi inmediatamente por la trabajadora social de la unidad de acogida...” “El BVD se solicita en la administración...y hay posibilidad de solicitar la prestación económica también en la administración...y luego el administrativo la vuelca a través de la extranet de la Diputación...” “En muchos casos la trabajadora no conoce esta situación a no ser que lleve asociado otro tipo de recursos...” “Si el ciudadano no quiere, no tiene cita con la trabajadora social...” “Si el solicitante quiere tener cita con la trabajadora social para orientarse, e informarse de más recursos...etc. se le da cita. Pero en los casos en los que no hay concurrencia con otros servicios y que el solicitante no quiere, no tiene cita”. “Esto se monta así, porque se si todas las personas, sí o sí, tienen que tener cita con la trabajadora social, se dispararía el tiempo de lista de espera...” “Teóricamente habría que estar con esa persona, porque es la forma de detectar otro tipo de problemáticas y necesidades, realizar orientaciones, garantizar cierto nivel de calidad en los servicios...etc. Es básico, pero no se puede” (Técnico/a Servicios Sociales).

- 3.- Establecimiento en la tramitación de objetivos concretos de mejora en el cuidado y la atención de la persona dependiente.

Se señala la importancia de que en la tramitación y concesión de las PE´s se establezcan unos objetivos concretos de mejora en el cuidado y atención de las personas beneficiarias de PE´s, en función del diagnóstico realizado. Ello permitiría dotarse de un instrumento de control y medida de las mejoras en el marco del PIA: las modalidades de intervención más adecuadas en función de sus necesidades y los objetivos correspondientes para su mejora.



4.- Contribuir a solventar los posibles “conflictos de intereses” entre las necesidades de la persona dependiente y de sus familiares.

En ocasiones, la “prescripción” de los servicios sociales también choca con los intereses y deseos de la familia de la persona dependiente bien porque su objetivo prioritario es mantener a la persona dependiente en el entorno familiar (por tanto, rechaza otro tipo de servicios) y/o bien porque su objetivo básico es acceder exclusivamente a la prestación económica

“Puedo prescribir una residencia a un dependiente mayor, pero la familia puede decir que quiere tenerle a la persona mayor en casa, eso demuestra afecto y relación emocional que no la va a proporcionar nunca un servicio especializado...o también puede ser por otros motivos. (Técnico/a Servicios Sociales)

“Creo que hay cierta predisposición de la familia a venir ya con el recurso que quiere, pero sí se hace una valoración.... Pero es que lo que más quieren es a la prestación económica” (Técnico/a Servicios Sociales).

“No, la gente es abierta a escuchar, y a veces igual cambia de criterio tras hablar contigo” (Técnico/a Servicios Sociales).

5.- Necesidad de protocolos específicos para tramitaciones urgentes por la especificidad de las necesidades (Ej.: demencias, Alzheimer...)

Algunos colectivos de dependientes, por la especificidad y urgencia de sus necesidades, consideran que deberían tener un protocolo específico para su tramitación urgente que evite un deterioro acelerado de la persona y su entorno y retrase la utilización de recursos residenciales más costosos. En concreto, las personas afectadas por procesos de demencia en general, y las enfermas de Alzheimer en particular, deberían contar con este tipo de protocolos que agilizaran su tramitación no solo en los SSBases sino también en los servicios sanitarios

“Y luego también la tardanza, porque quieres tenerlos en casa, pero a veces el deterioro es sorpresivo en cuanto a la rapidez, una caída, por ejemplo. Le llevas 15 días a la residencia y sale con un deterioro y una desorientación muy avanzado. Que ya no les puedes tener en casa. En esos procesos hay excesiva tardanza”. (Técnico/a Asociación)

6.- Fomentar la función prescriptora de los servicios de base locales combinando el derecho a la prestación económica y las necesidades de atención concretas de la persona dependiente.

Respecto al desarrollo de la función de prescripción por parte de los servicios sociales de base, cuenta con dificultades importantes debido a múltiples razones, entre las que destacan la carencia de “poder prescriptor” y sobre todo, la escasez de servicios y el copago de los mismos.

“La trabajadora social le informa de todo lo que hay, de los pro, los y los contras e intenta ayudarle a medir las consecuencias de las opciones que toma para que luego decida...pero Nosotros no tenemos capacidad prescriptora como los médicos...pero, además, qué vamos a prescribir si no tenemos servicios...los médicos no tienen ninguna limitación, nosotros (trabajadores sociales) trabajamos siempre en la miseria...como le voy a prescribir si no hay ayudas técnicas...o como le voy a prescribir ayuda domiciliaria sí le toca pagar” (Técnico/a Servicios Sociales).



“No nos engañemos, yo puedo prescribir una residencia, pero ahora mismo la media de tardanza es de 180 días... probablemente se ha muerto. Lo mismo pasa con las ayudas técnicas cuando había...que se mueren que la estancia media en una residencia de los de grado III es de seis meses...¡Que se nos olvida!...Además no todos los centros están preparados: está el género, hay deterioros cognitivos, hay discapacidades físicas...No tenemos una cartera versátil para acoger a todo tipo de perfiles” (Técnico/a Servicios Sociales).

Por último, y no por ello menos importante, se detecta la dificultad para el desarrollo de la función de prescripción en la medida en que las prestaciones económicas de dependencia se conciben y se han difundido socialmente como un derecho subjetivo de la persona dependiente y, por tanto, un segmento significativo de solicitantes sólo acuden a los servicios sociales de base con el objeto expreso de acceder a estas prestaciones.: el contacto-comunicación con estos solicitantes- beneficiarios es meramente administrativo.

Teniendo en cuenta los aspectos previamente analizados, se plantea que para reforzar esta función es preciso desarrollar en mayor medida dos aspectos: por un lado, la oferta de servicios sociales (nuevos servicios en respuesta a demandas no cubiertas) y por otro, los requisitos exigibles para poder tener acceso a las prestaciones económicas, es decir, establecer filtros que, en la medida de lo posible, permitan orientar en mayor grado a las personas demandantes hacia las prestaciones sociales (ya sean servicios y/o prestaciones económicas) que mejor respondan a su situación de dependencia.

VALORACIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES LOCALES Y LA CIUDADANÍA	
ASPECTOS POSITIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • La dedicación en la relación directa o atención personal “cara a cara” personal (Ej.: caso de entrevista inicial con el/a ciudadano/a de una hora de duración) • La combinación de la atención de solicitudes su tramitación con las funciones de trabajo social: información, orientación y “prescripción” en función de las necesidades y posibilidades
ASPECTOS A MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de los plazos de citación- atención. • Propiciar el contacto directo de la ciudadanía con las/os trabajadoras/es sociales (en los casos que no exista). • Establecimiento en la tramitación de objetivos concretos de mejora en el cuidado y la atención de la persona dependiente. • Contribuir a solventar los posibles “conflictos de intereses” entre las necesidades de la persona dependiente y de sus familiares. • Necesidad de protocolos específicos para tramitaciones urgentes por la especificidad de las necesidades (Ej.: demencias, Alzheimer...) • Fomentar la función prescriptora de los servicios de base locales combinando el derecho a la prestación económica y las necesidades de atención concretas de la persona dependiente.

Fuente: Siadeco 2011.



3.3.3.- Valoración de las relaciones entre los servicios sociales de base locales y Diputación

A.- Aspectos positivos

En general, los agentes del ámbito de la dependencia (servicios sociales municipales, asociaciones de dependientes) valoran positivamente la capacidad de gestión y agilidad del proceso de tramitación de las prestaciones económicas por parte de la Diputación Foral de Gipuzkoa en cuanto a plazos, abono puntual de nóminas, pagos con efecto retroactivo. Esta valoración es aún más positiva si se compara con el proceso de tramitación desarrollado en otras comunidades autónomas, de forma que el modelo guipuzcoano puede ser un referente a nivel del estado.

“Incluso en plazos también, yo creo que se hace un esfuerzo. Comparo con otras CCAA, y aquí estamos privilegiados. Aquí el trámite es mucho más rápido. Aquí se ha tomado en serio el asunto, y tan en serio como que cuesta una millonada mantener las ayudas, ... yo creo que está bien. Los plazos son más o menos razonables: hay que hacer la solicitud del BVD, vienen, te miran, pero en un mes puedes tener el BVD hecho; y luego pides la prestación, y te contestan con bastante rapidez, y además te pagan con efecto retroactivo. Yo creo que se está haciendo bien; y la nómina la pagan bien. Yo creo que en Gipuzkoa, en general, aquí me costaría sacarle punta. Somos de copiar, más que de criticar” (Técnico/a Asociación).

Como hemos apuntado, para el desarrollo de todo el proceso de solicitud tramitación de prestaciones, el principal canal de comunicación y gestión es aplicación informática (extranet) que permite la recogida, seguimiento y tratamiento sistemático de los datos de las personas demandantes y beneficiarias de las prestaciones económicas. Los servicios sociales de base en general valoran de forma muy positiva la agilidad, rapidez y eficacia de tramitación que esta aplicación informática permite.

“La extranet fue un gran invento, que hubiera sido si no fuera por ella, la extranet es una herramienta fantástica, ha evitado que la gente de los pueblos se tenga que desplazar, en Bizkaia la gente desde cada pueblo se tenía que desplazar hasta Bilbao, aquí se ha hecho rápido, se ha hecho desde cada pueblo, hemos batido records en tiempo desde que se solicita el BVD hasta que se pone el servicio, yo creo que Gipuzkoa ha estado a la cabeza del Estado. La extranet ha sido una maravilla, y la verdad es que tampoco los requisitos han sido muy burocráticos, con pocos papeles, nos han facilitado mucho, han confiado mucho en que nosotros comprobáramos determinados datos, cosa que otras secciones de la Diputación...” (Técnico/a Servicios Sociales).

“En Gipuzkoa estamos orgullosos de cómo lo hemos hecho unos y otros, pero podríamos mejorar muchísimo, a ellos (Diputación) les cuesta mucho porque están muy lejos de las personas. Si tú trabajas con expedientes, yo ya entiendo, quiere que le cuadre todo, pero es que nosotros estamos trabajando con otras realidades, con personas. Y la sensibilidad de las trabajadoras sociales es que es totalmente otra: es que es le estas viendo su cara, su casa, le estás viendo lo que necesita..., la extranet maravillosa, el IZFE, el centro informático de la Diputación fantástico, muy bien, ha agilizado una barbaridad” (Técnico/a Servicios Sociales).



B.- Aspectos a mejorar

En general, a juicio de los servicios sociales de base de los ayuntamientos, la relación con el Departamento de Política en torno a la tramitación de las prestaciones económicas de dependencia es muy buena y ágil, pero en algunos casos se recrimina a Diputación:

- su lejanía de la realidad y de las problemáticas sociales;
- la falta de comunicación equilibrada y consenso con los servicios sociales en relación al procedimiento de tramitación de las prestaciones y cierto olvido sobre las garantías de calidad de servicio a la ciudadanía.
- la adopción de una perspectiva centrada en la eficacia de gestión administrativa propia, sin adoptar la perspectiva de atención finalista en el servicio, lo cual dificulta el trabajo

“De alguna manera, lo que siempre le reprochamos a la Diputación es su distancia. Su distancia en el análisis y en todo, porque realmente las que están en el frente, y las que conocen la realidad son las trabajadoras sociales que están cerca la realidad social...Diputación su objetivo es: expedientes en papel cero, optimización de la gestión, eficiencia...pero siempre desde la perspectiva de que Diputación es una administración que gestiona, no desde la perspectiva de que tienen que estar al servicio de las trabajadoras sociales para que presten un servicio finalista...sus objetivos tienen más que ver con la eficiencia administrativa que con la calidad del servicio, aunque también...” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Su objetivo es “papel cero”, expedientes digitalizados al 100% cero papel, ya pero hay que darse cuenta que la persona que viene igual es una personas con un nivel cultural bajo, le cuesta entender, no sabe de qué se le está hablando, o se le pide datos del cuidador...tal, cual...tendremos que permitir que el mayor o quien venga, se lo lleve, lo lean en el núcleo familiar, lo cumplimenten y nos lo traigan...pues bueno al final ya aceptaron, pero ellos no lo van a editar, lo hemos hecho nosotros, ellos no van a aceptar esa forma, y es ir un poco en contra de la ley de procedimiento administrativo” (Técnico/a Servicios Sociales).

“La Diputación cuando elabora un procedimiento, no cuenta con los servicios sociales de base, no se da cuenta que la mitad del mismo lo realizamos nosotros...le dices: por favor, ¿por qué no consensuamos como va a ser todo el procedimiento?...ellos piensan que nosotros somos sus administrativos, entonces nos dicen qué es lo que tenemos que hacer, para que a ellos les vaya bien. Nos imponen ellos el procedimiento, y eso creemos que no es una relación leal con otra institución, se piensan que los ayuntamientos somos sus criados...cuando nosotros creemos que es al revés: los servicios de la Diputación se crearon para prestar apoyo técnico a los ayuntamientos...O me lo pones así, o el programa ya está diseñado para que no te deje entrar” (Técnico/a Servicios Sociales).



Pero consideran que se podría optimizar el funcionamiento de la extranet, si la misma tuviera en cuenta el trabajo directo con la ciudadanía y de gestión documental que debe desarrollar los servicios sociales: se señala la oportunidad de incluir en la misma distintos documentos y soportes informativos relacionados, que agilizaría la labor de información y asesoramiento a las personas solicitantes. Para ello, es necesario que la extranet se “rediseñe o modifique” desde una perspectiva global, otorgando más importancia al uso que hacen de ella los/as trabajadores/as sociales en la interacción con ciudadanía.

“El tema de la gestión documental: así como la Diputación tiene un aplicativo muy sofisticado (extranet), todo lo que no va en el aplicativo, todo lo que son instrucciones, es algo que lanzan...no es algo que cuelgan en su aplicativo, para que un administrativo cuando está tramitando, no tenga que ir a nuestra base documental a buscarlo...esa persona que ya está en la extranet, y dice pues le voy a dar este señor este papel, le doy a un botón y se me imprime, eso no lo tiene. Tiene que abrir nuestro aplicativo. A Diputación lo que le preocupa es que los datos le lleguen bien para la tramitación, le preocupa su gestión... Todo el desarrollo para que esa función de base se lleve a cabo de una manera lo más amigable y eficiente posible, pues Diputación no lo incorpora así en sus requisitos de proceso...todas las instrucciones, notas, circulares...etc no se incorpora”(Técnico/a Servicios Sociales).

“Por qué la Diputación no pone en la extranet una pestaña que diga: listado de residencias, solicitud del papel de las prestaciones...que lo ponga en su aplicativo, para que la trabajadora social no tenga que hacer el doble esfuerzo de mientras estar tramitando en la extranet e ir a nuestra base de datos- que ya casi no tiene ni orden ni concierto- asocia cuélgame: catálogo de ayudas técnicas, y cuando presento una ayuda técnica, cuando le hablo de una oruga, despliego y le enseño una imagen, a la gente le dices una oruga y no sabe lo qué es...o los centros día o residencias, para la trabajadora social tener las fotos a mano es muy importante. Esta información se la podemos pasar a la Diputación, se trataría de integrarla en el mismo aplicativo” (Técnico/a Servicios Sociales).

Los servicios sociales de los ayuntamientos manifiestan que carecen de datos-sobre todo cuantitativos- sobre el funcionamiento de las prestaciones desde una perspectiva de gestión. No parece que existe un feedback de este tipo de datos entre Diputación y los servicios sociales. En este sentido, se considera fundamental explotar desde una perspectiva estadística los datos recopilados en la extranet y, distribuirlos entre los servicios que así los requieran.

“A nosotros no nos pasan muchos datos de explotación...nosotros tenemos lo que tramitamos nosotros...sabemos cuántos tramitamos, pero nos falta la otra perspectiva, la de gestión, la de poder cruzar datos...Diputación tiene una herramienta muy potente, muy sofisticada, muy buena, pero que todavía carece de ofrecer...su servicio informático está totalmente saturado porque sigue desarrollando funcionalidades para los aplicativos actuales y no hay un feedback de los datos...” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Existen datos en los ordenadores que nos podrían decir mucho más del funcionamiento de estas prestaciones...formulando hipótesis y cruzando variables” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Diputación tiene muchos datos recogidos en la extranet, que es preciso explotar y analizar para contar con información e indicadores cuantitativos sobre el funcionamiento de las prestaciones. Por ejemplo, sería interesante conocer el tiempo medio de percepción de cada tipo de prestación económica, comparación con costes de servicios etc.” (Técnico/a Servicios Sociales).



Al igual que la extranet puede ser una fuente muy importante de datos para trabajo de gestión de los servicios sociales y, aunque quede fuera del objeto de este proyecto, nos parece importante apuntar la riqueza informativa que puede atesorar el servicio de teleasistencia para desarrollar trabajo social muy asociado a situaciones de vulnerabilidad.

“Lo ideal hubiese sido la teleasistencia, porque ahí si tienes un feed back. Ahora la teleasistencia ha pasado a ser competencia del Gobierno Vasco y todavía vamos a perder mayor control, pero hasta hace nada era competencia de la Diputación. Ahí si que tienes una fuente de información, poder evaluar las llamadas que hacen la personas que tienen teleasistencia al centro de emergencia, al 112 que no son realmente situaciones que hay que resolver acudiendo al domicilio, sino que son llamadas de personas con deterioro cognitivo, llamadas de personas solas que están angustiadas, llamadas de personas que perciben situación... Ahí una fuente de información muy importante... Ahí se ve a la gente que se encuentra en una situación de vulnerabilidad, la que está haciendo un uso inadecuado de la teleasistencia, ya que ese recurso no es para eso, es para atender situaciones de emergencia, pero lógicamente la gente mayor llama y es atendida por una teleoperadora, si hubiese manera de controlar qué llamadas se han hecho, y que a la trabajadora social de base “le salten alarmas” cuando se ha hecho llamadas de alarma... Contar con esa información sería fundamental para el trabajo social” (Técnico/a Servicios Sociales).



VALORACIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOCALES CON EL DEPARTAMENTO DE POLÍTICA SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA

<p>ASPECTOS POSITIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Departamento adopta una perspectiva de eficacia en la gestión administrativa. • Valoración muy positiva de la capacidad de gestión y agilidad en el proceso de tramitación: plazos, abono puntual de nóminas, pagos con efecto retroactivo...etc. • Valoración muy positiva del funcionamiento del proceso global de tramitación de Gipuzkoa en comparación con lo que sucede en otros lugares del Estado.(Pionero) • Valoración muy positiva de la extranet: agilidad, rapidez eficacia para la recogida, seguimiento y tratamiento de datos. (Entre otras cosas, evita desplazamientos) • Valoración de las relaciones con el personal técnico del Departamento a nivel de transmisión de información solución de dudas...etc.
<p>ASPECTOS A MEJORAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limitar la percepción de distancia o lejanía de la realidad y las problemática sociales concretas. • Procura una comunicación equilibrada con los servicios locales y la apertura al consenso respecto a los procedimientos de tramitación que deben aplicar. (Contribuir a “homogeneizar” el sistema de atención en los municipios) • Procurar un sistema de intercambio de información sistemático y directo. • Adoptar la perspectiva de atención finalista-de contacto y atención directa a la ciudadanía- en sus requisitos de proceso (muy centrada en la eficacia de la gestión administrativa propia). Ésto debería tener su reflejo en la extranet (inclusión de documentos y soportes informativos) • Aporte a los servicios locales de datos sobre el funcionamiento de las prestaciones que les competen (fundamental explotar desde una perspectiva cuantitativa-estadística y de gestión los datos existentes en la extranet) • Aporte a los servicios locales de información procedente del servicio de Telesistencia asociada a situaciones de vulnerabilidad (Aunque dicho servicio depende del Gobierno Vasco)

Fuente: Siadeco 2011



3.4.- FUENTES DE INFORMACIÓN Y MOTIVACIONES DE LAS FAMILIAS PARA LA SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

3.4.1.- Forma de conocimiento por parte de las familias de las prestaciones económicas de dependencia

En las familias preceptoras de prestaciones económicas de dependencia, cualitativamente se detectan 5 fuentes principales de conocimiento e información inicial en torno a dichas prestaciones.

1.- A través de medios de comunicación social: prensa, radio, televisión.

"Mi marido se entero por la tele, y por el periódico, entonces llamo a la asistenta social del ayuntamiento y hicimos todo con ella, o sea, el ayuntamiento no nos llamaron a nosotros, si que llamamos nosotros, pero el ayuntamiento si que se encargo de todo y además muy bien, no me voy a quejar" (45)

Telebistan politikoek nahiko propaganda egin zuten, eta esan zuten lege bat aterako zela laguntzeko. Orduan publiko egin zen eta enteratzen joan nintzen. Nik zuzenbide ikasi dut eta enteratu nintzen legea atera zela eta horregatik." (142)

2.- Mediante contactación con los SSBase municipales, bien debido a la existencia de una relación previa con los mismos o bien a partir la solicitud de otra prestación o ayuda.

"Antes de solicitar la prestación económica para la persona dependiente ya tenía otra solicitud hecha. Mi madre lleva 4 años enferma entonces lo conocía" (1)

"Nos dijo la asistenta. Mi hija la mayor un día me comentó que teníamos que ir donde la asistenta y ella (se refiere a la trabajadora social) nos dijo que seguramente le pertenecería alguna ayuda." (158)

"Me comunicó la Trabajadora Social a través de una carta que por el nivel que tenía, tenía derecho a una prestación" (31)

"Nosotros fuimos a pedir la silla y como vio la situación, pensó que igual podría entrar en Ley de dependencia, me facilito ella todo, me facilitó todo" (5)



3.- A través de personal que trabaja en centros sanitarios: hospital, ambulatorio, centro de salud mental.

"Cuando le dio a mi madre un ictus en el hospital, la asistente social te explica todo. Con que ayudas cuenta y te pone en contacto con la asistente social del barrio o de zona" (1)

"Me dijeron en la Resi en neonatos y luego aquí en servicios sociales, es ella la que lo gestionó. me dijeron que era un dinero para los niños" (65)

"Mi marido tiene visitas periódicas con el psiquiatra, y vamos al centro de salud mental de Zumarraga. Allí, nos informaron que podían solicitar esta prestación" (48)

4.- Boca a boca a través de comentarios: entre padres/madres, en el lugar de trabajo.

"Lanean atera zen, lagun bat zeuken arazoa, eta zergaitik ez dezu eskatzen laguntza badago, eta ordun jun nintzen udaletxera" (23)

"...coincide que Joel tiene un amigo de la misma edad que él que han ido justos al cole que es autista y el padre nos comunico" (40)

"Tuve conocimiento a través de una amiga, que tiene la madre con lo mismo que yo. Es dependiente por alguna demencia... y de comentarme en la calle la gente conocida, ¿has recibido alguna ayuda para atender a tu madre?" (25)

5.- A través de asociaciones privadas y organizaciones en que se agrupan colectivos específicos de dependientes en base al tipo de enfermedad o discapacidad que padecen y que cuentan con recursos sociales específicos de referencia para este tipo de dependientes (ASPACE, GAUTENA, ATZEGI, ULIAZPI...)

"Gautenak esan zigun. Neurologoek esan zigutenean zer zaukan Gautenara bidali ziguten. Osakidetzak bidaltzen dizu Gautenara eta Gautenan informea egiten dute. Eta ondoren Gautenan esaten dizute zer egin. Joan behar duzu udaletxera, esaten dizute zein laguntza dauden" (12)



3.4.2.- Motivaciones principales de las familias para la solicitud de las prestaciones económicas de dependencia

A.- En el caso de los perceptores de PECE

- Acceder a un derecho que la ley reconoce por prestar cuidados a la persona dependiente en el entorno familiar y contar con un ingreso complementario para hacer frente a los gastos del hogar y los derivados de la atención.

"Arrazoi nagusia izan zen, behar hori ikustea. Legeak eskubide bat aurreikusten du eta guk behar hori dugu ba orduan planteatu genuen eskaria egitea." (142)

"Laguntzak geuretzako badia eskatu in behar dia, lana in degu ezta?" (28)

"Porque si hay unos fondos que están a disposición de este tipo, dices, oye, cuando me toca pagar los impuestos ya pago, cuando puedo tener acceso a una ayuda que realmente compensa cierto sacrificio que haya que hacer viene bien. Por tanto los gastos, la dedicación, atención... pues ya está" (4)

- Importante fuente de ingresos para hacer frente a los gastos del hogar en situaciones de economía familiar precaria

"Mi marido estaba de baja y económicamente no tenían una buena situación, de alguna forma teníamos que vivir. ¿La gente qué se piensa que vivimos del aire? necesitamos comer, vestir, comprar productos para limpiar la casa. Yo ya no quiero trabajar más limpiando, es que no lo puedo hacer, porque he estado toda mi vida haciéndolo y no puedo más" (48)

"Porque no tengo de dónde sacar yo... y al saber de algo que te corresponde lo pides. Por el motivo económico." (14)

"Ni ez naiz ondo gogoratzen zergatik eskatu genuen, baina lehenengo soldata txikia genuelako, bigarrenko nik lana utzi nuelako, hirugarrena hori eskaintzen badute eta nik aukera baldin badut hor sartzeko...inpestoak denak bezala ordaintzen ditut. Egia esan lotsa ematen didate horrelako gauzak, baina gor egin nion nere buruari, baina lotsa eman zidan. (66)

"Porque tenía derecho. ¿Puedo yo aguantar con 1750 euros de pensión?, ¿puedo pagar el centro de día, los gastos en la comida, los gastos que se derivan de la casa luz, agua...? la contribución... es un pastón todo eso... A mi me gustaría echarle en cara al tío que dice que porqué he pedido esto ino tiene sentido hombre!" (156)



- Contar con apoyo económico para hacer frente a los gastos derivados de la atención y cuidados a la persona dependiente: SAD, especialistas, cuidadoras externas...

"Clece bastante diru da,astean behineko errehabilitazioa, DYAKo Anbulantzia,... gastuak nahiko handiak dira eta laguntzatxo bat badago, ba eskatuko degu" (58)

"Porque tenía la posibilidad de percibir un dinero, que al final nos viene bien para pagar a Maika (la cuidadora)" (52)

- Necesidad de contar con apoyos externos para cuidar a persona dependiente y permitir a los familiares cuidadores desarrollar su actividad laboral de forma normalizada

"Simplemente que los dos trabajábamos por las mañanas y que no le podíamos atender. La parte de la mañana había que solventarla de alguna forma. Nosotros entramos a trabajar a las 8 de la mañana y ella hasta las 9.50 no se va, entonces no la íbamos a dejar sola (6)

- Posibilidad de que la persona cuidadora deje de trabajar para dedicarse al cuidado de la persona dependiente recibiendo a cambio una prestación económica

"que me podía dedicar a ellos, al ser yo la cuidadora, que podía dejar de trabajar y que si son 360 por cada uno y eso es dinero suficiente para que sea yo la que se dedique a su crianza, no se cuanto va a durar, mañana igual me dicen" (65)

"Ni etxean gelditzeko. Ni lanean nengoen. Orduan erabaki genuen, nire soldata ez bada etxean sartzen, behintzat nik zainduta beste diru-iturri bat sartzea" (12)

- La posibilidad de cotizar a la Seguridad Social por parte de la persona cuidadora

"El seguro. El estar yo asegurada (dada de alta en la Seguridad Social). Yo la ayuda la pedía más que nada para eso" (18)

- Motivación promovida por asociaciones y organizaciones de apoyo a colectivos específicos de dependientes que les animan a solicitar las prestaciones en función del derecho que les corresponde

"Me recomendaron las del mismo Ulliazpi, que había que hacerlo" (20)

La asistente social de Aspace nos comentó que teníamos una ayuda para la persona dependiente. Nosotros nos informamos y como nos correspondía hicimos la solicitud" (9)



B.- En el caso de los perceptores de PEAP

- La motivación básica tiene que ver con el alto grado de dependencia de las personas perceptoras, la necesidad de atención continuada y las limitaciones de las personas cuidadoras (sus familias), ya sean físicas (por ejemplo, en el caso de cuidadores con edad avanzada o problemas de salud) ya sean temporales (por necesidad de apoyo externo para poder desarrollar otras funciones)

"Porque no podíamos. Porque yo, mi nuera y mi hija lo hacen como buena voluntad, pero ellas tienen su casa y sus hijos. Y yo sola no podía, ni puedo claro" (23)

"Absolutamente necesario, ella ahora mismo, por si misma no puede hacer nada" (37)

- Motivación económica derivada del coste de financiación de una persona cuidadora

"El coste es muy alto y que no se puede financiar una buena atención desde los fondos propios o lo que sea" (37)

- Inadecuación de otras prestaciones sociales que, cuando el grado de dependencia es muy elevado, no se ajustan a la atención personal y continuada que precisan estas personas.

"Porque ya no era recomendable que fuese al Centro de Día y necesitaba atención continua. Para ello, y como el grado de dependencia que tiene es el máximo, tenía la posibilidad de solicitar la PEAP" (57)

- Motivación promovida por los Servicios Sociales de Base que asesoran y guían a familias con dependientes a su cargo que desconocen o no se consideran sujeto de estas prestaciones

"Gizarte laguntzaileak ikusi zuen zelako beharra zegoen" (59)

"Por la asistenta, yo no quise, pero ella nos dijo y bueno... si le corresponde bienvenido sea." (158) PECeren jasotzailea.

"Me daba cargo de conciencia. La trabajadora social me dijo: os corresponde la ayuda y no se lo estáis quitando a nadie. No le pagáis a ninguna persona pero le estáis cuidando vosotros". (31) PECeren jasotzailea.



FORMA DE CONOCIMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA				
Medios de comunicación	Servicios sociales municipales	Centros sanitarios	“Boca a boca”	Asociaciones y organizaciones
MOTIVACIONES PRINCIPALES DE LAS FAMILIAS PARA SOLICITAR PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA.				
Familias receptoras de PECE	<ul style="list-style-type: none"> • Acceder a un derecho y contar con un ingreso complementario. • Importante fuente de ingresos para hacer frente a los gastos del hogar en situaciones de economía familiar precaria • Contar con apoyo económico para hacer frente a los gastos derivados de la atención y cuidados a la persona dependiente • Necesidad de contar con apoyos externos para cuidar a persona dependiente • Posibilidad de que la persona cuidadora deje de trabajar para dedicarse al cuidado de la persona dependiente • Posibilidad de cotizar a la Seguridad Social por parte de la persona cuidadora • Motivación promovida por asociaciones y organizaciones de apoyo a colectivos específicos de dependientes 			
Familias receptoras de PEAP	<ul style="list-style-type: none"> • La motivación básica tiene que ver con el alto grado de dependencia de las personas receptoras y la necesidad de atención continuada y las limitaciones de las personas cuidadoras (sus familias), ya sean físicas, temporales...etc. • Motivación económica por coste de financiación de la personas cuidadora • Inadecuación de otras prestaciones sociales • Motivación promovida por los servicios sociales de base 			

Fuente: Siadeco 2011



3.5.- VALORACIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE LAS RELACIONES CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

3.5.1.- Consideraciones previas

Hay que señalar que, en general, si bien se ha realizado un intento por conocer la valoración de las familias receptoras sobre los distintos agentes que intervienen en el proceso de solicitud y tramitación de las prestaciones económicas, éstas cuentan con una valoración global sobre las relaciones mantenidas con los servicios sociales, debido a que las familias difícilmente distinguen entre las distintas fases del proceso. En este sentido, los aspectos positivos y a mejorar señalados se refieren sobre todo a la percepción integral de la relación mantenida tanto con los servicios sociales de los ayuntamientos, como con los equipos encargados de realizar la valoración del BVD.

Por otro lado, cabe destacar que se detecta la presencia de un colectivo de familias en las que la función cuidadora y la gestora-administrativa están diferenciadas, esto es, el familiar que en mayor medida se encarga del cuidado y atención de la persona dependiente no es quien se encarga de la gestión administrativa de las prestaciones. En estos casos, la persona cuidadora no puede valorar adecuadamente tales relaciones puesto que no se encarga de las mismas o su relación es muy limitada. A menudo, la función de cuidados suele ser desarrollada por una persona de edad avanzada poco o nada habituada al trato con la administración y la realización de gestiones burocráticas, mientras que en esos casos, la función de relación con la administración la desarrolla un familiar más joven con más habilidades para esta función.

En otros casos, la persona a la que formalmente corresponde la función de cuidadora de la persona dependiente, en realidad tan solo desarrolla esta función de forma parcial, no siendo extraño que los mayores cuidados recaigan en otro familiar que acude al hogar diaria o regularmente, pero que no reside en el mismo hogar que la persona dependiente, debido a que ha conformado su propia familia.



"Por eso he dicho del caso atípico de antes, porque oficialmente el cuidador es él (su padre), y él es quien recibe la ayuda, pero en mi opinión no es así porque he hecho yo la reducción de jornada y vengo todos los días" (38)

Cuando la tarea de gestión administrativa es desarrollada por una persona con escaso hábito de relación con la administración (frecuentemente una persona mayor), su valoración tiende a estar muy condicionada por el trato, la proximidad, la calidez de la relación, dado que no domina la gestión administrativa y que precisa del asesoramiento y apoyo de los propios SSBase. En algunos de estos casos, la propia solicitud de prestaciones se produce no tanto por la iniciativa de las personas interesadas (que desconocen o no se sienten sujeto de las mismas) sino por el impulso y orientación que reciben por parte de los SSBase que les animan a que accedan a las mismas.

3.5.2.- Aspectos positivos

En general, se observa una valoración positiva de la relación con los servicios sociales de base municipales, asociada a principalmente a los siguientes aspectos:

- El trato personal, el trato próximo y cercano ofrecido por el personal de los servicios sociales de base, y la transmisión de una información clara y comprensible.

"Bien. Fuimos mi hija la mayor y yo. Un trato muy agradable. Nos explicó todo, porque yo no entiendo mucho de estas cosas, al final con tantos papeles te pierdes... pero muy bien, la chica nos explicó todo muy bien." (158)

"Yo creo que fue una entrevista fluida y bastante abierta, todo lo que queríamos saber ya nos enteramos" (37)

- Este trato próximo y la accesibilidad de las y los técnicos de servicios sociales, ofrece una gran seguridad y confianza a las familias usuarias.

"Es bueno saber que para cualquier cosa pueda disponer de su atención" (241)

"Muy buena. Nunca he tenido ninguna queja. Si tengo que ir voy, porque sé que me van a atender de maravilla" (8)

"La relación muy buena. Fue la que dijo: no te preocupes que yo te hago todo. Y si necesito más, voy donde ella y estoy seguro" (16)



- La profesionalidad del personal, el interés mostrado por informar y asesorar adecuadamente y de modo continuado, y la posibilidad que interlocución directa que ofrece.

"La relación es muy buena, buenísima...De la asistenta no puedo hablar más que bien de ella. Se ha portado súper bien. Siempre me ha asesorado bien. Siempre ha estado ahí. Me ha informado de todo, me ha ayudado en todo... para mí ha sido muy importante. La asistenta que me ha tocado a mí la verdad es que es un cielo" (1)

"(berarekin) beti hitz egiten det, kontaktu kontinua daukat, edozein gauza egin izan degunean, estancia temporal bezela, bukatutakoan deitzen diot esateko nola joan dan dena, ta hori berak asko baloratzen du" (57)

"Muy buena(la relación), porque ella me llamaba, y a ver qué tal, que tal íbamos, y conmigo muy bien. El contacto era telefónico, y si tenía que ir a alguna cosa pues me acercaba allí" (23)

"... cualquier cosa que tengo, si me llega una carta y no lo entiendo siempre voy a donde ella...La forma que es ella, atiende muy bien" (66)

- El apoyo humano que transmiten en situaciones y momentos difíciles para las familias:

"Vas allí y no sabes mucho y no sabes cómo actuar, estás pez y tienes una situación que te da hachazos a la cabeza y es la trabajadora social la que te asesora, te pone en marcha, te informa" (63)

- También se valora la iniciativa propia de los SSBases para contactar con las familias con el objeto de realizar su seguimiento y asesorarles.

"La atención es buena, la verdad es que es muy atenta, ha estado pendiente, cuando ha habido cosas, de llamar a casa y todo, no, muy bien (60)

En aquellos casos en que las familias han valorado específicamente el proceso de tramitación, comunicación y concesión efectiva del BVD, se observa que se valora positivamente:

- La agilidad y la rapidez con que se ha desarrollado el proceso, el escaso margen de tiempo desde el momento en que se solicita su realización hasta el momento de comunicación de la resolución por parte de la DFG.

"El proceso lo hemos vivido bien: el 10/09 nos realizaron la valoración y el 17/09 nos llegó la carta de la resolución. Fue muy rápido y nos la concedieron " (241)

"La verdad que todo fue rapidísimo, yo hablé con la asistenta social, luego pues vino una persona a valorarle, se hizo todo de verdad que muy rápido" (56)



- El trato personal y la comunicación con las personas encargadas de visitar a las personas dependientes y aplicar la metodología del BVD.
"La señorita que vino con el portátil también fue muy agradable y respetuosa." (158)
"Vino una chica, muy maja... cariñosa y tratando muy bien" (137)
- La rapidez en el cobro de la prestación, y que esta se efectúe con carácter retroactivo desde el momento en que la persona dependiente tiene reconocido el grado de dependencia correspondiente:
"La resolución nos llegó en septiembre y en octubre empezamos a cobrar" (241)
"Lo mejor, el efecto retroactivo a la hora de cobrar la ayuda...Una vez que se nos notificó, lo cobramos muy rápido" (32)

3.5.3.- Aspectos a mejorar

Entre los aspectos a mejorar en la relación con los servicios sociales de base, se citan principalmente los siguientes:

- Conveniencia de mejorar el trato personal ofrecido por el personal del servicio social, de ofrecer mayor cercanía a las personas afectadas y de agilizar los plazos de respuesta a las solicitudes de información.
"Todo muy frío, son relaciones muy frías, no veo una relación de comunicación... todo es muy frío. Yo entiendo también que reciben a mucha gente, pero las relaciones fueron frías. Habría que mejorar sobre todo el trato humano, el calor..." (3)
"...cuando fui a preguntar por el geriátrico...a ver si era posible llevar a la persona dependiente los fines de semana durante el día, la trabajadora social me dijo que desconocía el tema y ya se iba a enterar...Cuando acudí a servicios sociales me dijeron: estamos desbordadas con tanto emigrante, y para la primera cita tuve que esperar más de un mes...Creo que las profesionales deberían de estar mejor informadas e informar por igual a toda persona que acude allí, sin diferencia, ni que seas pobre ni que seas rica,...." (34)
"Babes falta somatu det instituzioetatik, oso gaizki sentitu naiz...Lehenengo paperak egin behar dira eta denbora pila bat eraman dute, eta nik pentsatzen det aurretik pertsona dagoela...Humanitate falta somatu det...batzutan desatendituta sentitu naiz. Harreman estuagoak eskatzen ditut...hasi naizenetik borroka bat izan da, eta laguntza bat izan beharko litzake" (26)
- Conveniencia de mejorar la calidad de la información proporcionada por el servicio social de base, acerca del tipo de prestación (servicio o económica) que mejor responde a las necesidades de la persona dependiente, y que en ocasiones –y principalmente al parecer en determinados colectivos afectados por una



enfermedad o discapacidad específica (autismo, Alzheimer...)- resulta insuficiente. Actualmente se carece de un protocolo para la identificación y seguimiento de los casos de dependencia, que se plasma en un déficit de información y carencia de asesoramiento activo a las familias sobre las distintas prestaciones y servicios a los que pueden acceder.

"nere ustez Udaletxeak ere ez zeukan garbi hori nola antolatua zegoen...kostau zitzaidan ulertzea...nik garbi eukitzea, momentu oso delikatuak izaten die denentzat (...) eta gainea ez badizue garbi esaten, (...) nik uste hori ez zegoela garbi" (50)

"Falta handia somatu det, inork ez didala aholkatu, ba zure kasuan onena izango litzake,... Kasu bakoitzak bere bidea egiten du ahal duen bezela...Profesional batek argi hitz egin behar dau, begiak irekiarazteko." (26)

"En nuestro caso, ha existido omisión de información sobre ayudas por hijo minusválido. Creo que deberían de informar mejor...Mucha información la hemos recibido de personas que están viviendo una situación similar, es decir en Gautena" (241)

"Yo creo que deberían de mejorar la información que conceden: por ejemplo; de la existencia del centro geriátrico de Eibar me informaron en Mendaro, y de que mi madre podía solicitar un grado de minusvalía para temas de coches,...me informó un amigo" (34)

"Dena ASPACEren bidez egin dugu, den dena. Beraiek esan digute beti zer egin, nola... Beraien bidez (udaleko gizarte zerbitzuen bidez) inoiz ez zait ezer etorri. Beraien zain baldin banago oraindik hemen nago!. Zerbait behar baldin badut beti nik joan behar dut edo nik deitu..." (9)

- Conveniencia de agilizar y simplificar el proceso burocrático y administrativo exigido para la solicitud de las prestaciones, tanto económicas como de servicios, con el objeto de aligerar cargas administrativas a las familias, más teniendo en cuenta que gran parte de la información solicitada está ya en poder de las instituciones públicas.

"Me parece que existe una falta de urgencia en las respuestas e intervención. Exigen demasiada documentación. Yo ya estoy muy cansada... Me parece que en estos tiempos, con las nuevas tecnologías, los organismos deberían de coordinar entre ellos y agilizar los trámites". (32)

"La lentitud de hacer las cosas y lo farragoso que supone a veces ir a tantas cosas." (156)

"Es que cortaría todas las interferencias que hay por todos los lados, Si pides por ejemplo las estancias temporales, tienes que rellenar un papel. Luego la asistenta te dice va a llamar al encargado de la Diputación. Luego el encargado de la Diputación te llama no sé cuándo diciendo que ha recibido la solicitud y que te mandará el sí o el no, y de ahí a no sé cuánto te mandan el sí. Nos ha pasado más de una vez que después de realizar la estancia temporal es cuando nos ha llegado el sobre con el permiso. Una vez que ya ha pasado. Administración, burocracia... y que tú no estás para eso, estás en otros asuntos" (68)



- Conveniencia de agilizar el proceso de tramitación de las prestaciones, que en ocasiones se prolonga excesivamente, distinguiendo la urgencia de la necesidad. En algún caso, también se ha asociado este retraso al gran número de solicitudes que se tuvieron que gestionar a la puesta en marcha de la tramitación de las prestaciones:

"el tiempo que transcurre para poder tener una cita, llamo para coger cita y me dan para tres meses. no pondría la mano en el fuego que fueran tres meses pero era mucho tiempo" (63)

"me parece que falta agilidad y falta de respuestas rápidas. El hecho de que den la vez para dentro de un mes.... Hay que mejorar los tiempos en la atención . ¿No existen las situaciones urgentes?..."(32)

"Aurretik eskaera luze ein zitzaiten, zeatik eskaera nik egin nuen aitte bizi zala ba 2006n, ta ia urtera etorri zan balorazioa egitea, izan zan justu el boom de toda la Ley de dependencia, eta atzeratu zan pillo bat" (41)

- Conveniencia de acelerar la gestión de las ayudas técnicas; su retraso se asocia a la falta de suficientes equipamientos y soportes técnicos respecto a la demanda de los mismos.

"...grua eta ohea eskatu ditugu udaran baina orain esan digute zero, eta maileguan dagoen materilekin ibili behar direla, ordun hainbeste jende gaude...Hor pixkat desfasea ikusten det"(43)

- Cuando la persona dependiente accede a recursos proporcionados por distintos agentes (SSBase, Diputación, asociaciones/organismos de dependientes específicas, centros sanitarios, centros educativos) se aprecia la conveniencia de mejorar la comunicación y coordinación entre los servicios implicados, ya que lo contrario dificulta la optimización de procesos informativos a la familia y la correcta articulación de recursos de atención a la persona dependiente

"Hasieratik, hutsune handi bat sentitu det. Ez det ikusi koordinaziorik eta ezta ere elkarlanik. Organismo bakoitzak bere aldetik lan egin du: Ikastola, Aspace, Diputazioa,..." (26)

"Falta de información especializada y falta de coordinación entre los diferentes organismos" (241)

"Cada vez que sube a la residencia tiene que estar cuidándole alguien de la familia, que esa es otra: estás pagando el CAD y está vacío, está en otro sitio. De lo tuyo, nadie se preocupa, nadie te pregunta, la Diputación nunca se ha preocupado de esas cosas. Se hace los papeles al principio y no hay seguimiento. Hay seguimientos de este tipo (entrevista), pero no hay seguimiento de la persona enferma" (68)

- Conveniencia de mejorar los recursos de que disponen en los SSBase, debido a que en ocasiones la falta de suficiente personal y el insuficiente calendario y horario de atención al público (en mayor medida, en los municipios pequeños) acarrearán retrasos en los procesos de tramitación y adjudicación de recursos.



"La asistenta es muy maja, un encanto. Pero tiene sus limitaciones, muchas en cuanto a que no llega a hacer su trabajo por falta de recursos y de personal" (68)
"Nik por ejemplo Amezketan asistenta soziala ez dakit noiz egoten dan, karo herri txikiak (...). Tolosan nola bertan dauden, baino eske ordua ere eskatu behar da eta ostegun goizetan ez dute lanik egiten, harritura geratu nintzen, cara al público" (46).

En relación a la valoración de la relación mantenida con el personal encargado de realizar la BVD, se observa que se percibe la necesidad de contrastar la información aportada por la persona potencialmente dependiente con la información de que dispone la familia u otros profesionales que realizan un seguimiento habitual de la persona dependiente, como puede ser el médico de familia o un especialista (ya que dependiendo del tipo de dependencia, la ofrecida por la persona potencialmente dependiente puede ser incompleta o engañosa):

"Vino una chica y me acuerdo que no me dejó estar con mi marido, no pude estar con él, eso no me gustó ...no puedo entender cómo valoraron a mi marido (enfermedad mental)" (48)

"Kontutan eduki beharko zan baita ere, balorazioa egitera etortzen direnean (...), etortzen dria eta berari galdetzen diote: ondo al zaude? ta bai... zera egiten al dezu? ta bai... ta ordurako igual ez du egiten (...) Hor bai balorazioa egiterakoan, ez dakit zer formula,... nik badakit batzuk exageratu egingo dutela ta tranposo asko daude, eta pikardia haundia dago". "Mediku familiarrak oso ondo dakie, bai gaixua nola dagon, bai zaintzailia nola dagon, zertako dan kapaza ze zuk hori egunero kontatzen diozu medikuari(...) eta ze kapazidade ditun, medikuek normalen badakite zenbateainoko gai diran, ta zenbateaino gai ez diran (57)

En la misma línea, insiste en la necesidad de una mayor coordinación entre los distintos recursos (sociales, sanitarios...) que efectúen el seguimiento de la persona dependiente de cara a una gestión más integral del BVD

" Para hacerle la última prueba (BVD) fue a través del médico de la residencia, él me dijo que le hacía falta. Para eso están, y ellos ven qué bajones dan. No entiendo para qué tienen que venir de Diputación a hacerles una prueba cuando el médico sabe mejor que nadie. Y ya sé que no estarán dispuestos, pero ese es otro problema. Yo lo veo así. Para eso tiene que haber un grupo (de médicos, y otros profesionales) que coja "el paquete entero", y si eso fuera así, no tendrías por qué ir a donde uno, luego a donde otro, etc" (68)

También se plantea la conveniencia de mejorar el trato y la relación que se tiene con la persona dependiente en la elaboración del BVD

"Yo la anterior valoración, la del aitona, lo pasé fatal, en el momento de hacérsela, muy muy mal. Porque vino una persona "dura" a hacérsela, muy dura. La manera de hacer las preguntas, muy exigente. Luego la valoración salió muy bien, pero para mí estaba tocando puntos de intimidad, y no lo veo necesario" (68)

Entre los perceptores de PEAP se aprecia también que consideran excesiva la documentación exigida para justificar el destino de la prestación, más teniendo en cuenta que como se ha comentado anteriormente, frecuentemente las personas cuidadoras son personas de edad poco habituadas al procedimiento administrativo:

"...eta halako egun baten dependentsikoak hasi ziren eskatzen diru horren justifikazioa, eta eskatu zizkiguten papalak, eta horrekin bai erre erre eginda, zeatik egun guztia papalak bilatzen eta ez dakigu ze behar ditugun, nahikoa ez daukagu zaintzearekin...baino oso haserre benetan papel kontu horrekin, zeren nahikoa daukagu zaintzen pertsona gainea, beti papela bilatzen, ni horrekin behintzat petral petral eginda nago benetan" (50)

VALORACIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE LAS RELACIONES CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE DURANTE EL PROCESO DE TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Aspectos positivos

- El trato personal próximo y cercano ofrecido y la transmisión de una información clara y comprensible.
- Este trato próximo y la accesibilidad de las y los técnicos de servicios sociales, ofrece una gran seguridad y confianza a las familias usuarias.
- La profesionalidad del personal, el interés mostrado por informar y asesorar adecuadamente y de modo continuado, y la posibilidad que interlocución
- El apoyo humano que transmiten en situaciones y momentos difíciles para las familias.
- La iniciativa propia de los SSBases para contactar con las familias con el objeto de realizar su seguimiento y asesorarles.
- El trato personal y la comunicación con las personas encargadas de visitar a las personas dependientes y aplicar la metodología del BVD.
- La agilidad y la rapidez con que se ha desarrollado el proceso tramitación, comunicación y concesión efectiva del BVD
- La rapidez en el cobro de la prestación económica, y que esta se efectúe con carácter retroactivo

Fuente: Siadeco 2011.



VALORACIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE LAS RELACIONES CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE DURANTE EL PROCESO DE TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Aspectos a mejorar

- El trato personal ofrecido por el personal del servicio social, ofreciendo mayor cercanía y agilizando los plazos de respuesta a solicitudes de información. Actualmente se carece de un protocolo para la identificación y seguimiento de los casos de dependencia.
- La calidad de la información proporcionada acerca del tipo de prestación (servicio o económica) que mejor responde a las necesidades de la persona dependiente, y que en ocasiones resulta insuficiente (sobre todo, para determinados colectivos afectados por una enfermedad o discapacidad específica como autismo, Alzheimer...etc.)
- Simplificar el proceso burocrático y administrativo exigido para la solicitud de las prestaciones, tanto económicas como de servicios, con el objeto de aligerar cargas administrativas a las familias, más teniendo en cuenta que gran parte de la información solicitada está ya en poder de las instituciones públicas.
- Agilizar el proceso de tramitación de las prestaciones distinguiendo la urgencia de la necesidad.
- Acelerar la gestión de las ayudas técnicas; su retraso se asocia a la falta de suficientes equipamientos y soportes técnicos respecto a la demanda de los mismos.
- Cuando la persona dependiente accede a recursos proporcionados por distintos agentes, se plantea mejorar la comunicación y coordinación entre ellos para optimizar los procesos informativos a la familia y la correcta articulación de recursos de atención.
- Conveniencia de mejorar los recursos de que disponen en los SSBases, debido a que en ocasiones la falta de suficiente personal y el insuficiente calendario y horario de atención al público (en mayor medida, en los municipios pequeños) acarrearán retrasos en los procesos de tramitación y adjudicación de recursos.
- Procurar que el personal encargado de realizar la BVD contraste y complete la información aportada por la persona potencialmente dependiente con la información de que dispone la familia u otros profesionales que realizan su seguimiento (médico de familia, especialista...etc.)
- Mayor coordinación entre los distintos recursos (sociales, sanitarios...) que efectúen el seguimiento de la persona dependiente de cara a una gestión más integral del BVD.
- Mejorar el trato y la relación que se tiene con la persona dependiente en la elaboración del BVD.
- Reducir o simplificar la documentación exigida para justificar el destino de la PEAP.



4.-

PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y RECURSOS INVERTIDOS



4.1.- PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y GRADOS DE DEPENDENCIA

En septiembre de 2011 un total de 11.464 personas eran beneficiarias de algún tipo de prestación económica de dependencia en Gipuzkoa; de ellas, el 89,4%, (10.251 personas), reciben prestaciones para cuidados en el entorno familiar (PECE), el 9,4% (1.075 personas) prestaciones de asistencia personal (PEAP), y el 1,2% (138 personas) prestaciones vinculadas a la adquisición de un servicio (PEVS).

El conjunto de las personas beneficiarias de alguna de estas prestaciones económicas representa una tasa de 162,1 por 10.000 habitantes.

En diciembre de 2008, las personas beneficiarias de estas prestaciones en Gipuzkoa eran 4.533, cifra que asciende hasta 8.503 en el año siguiente; es decir, entre 2008 y 2009 se produce un incremento de beneficiarios del 87,6%. En junio de 2010, las personas beneficiarias eran 9.147, y en septiembre de 2011 11.464 personas (25,33% de incremento). Por lo tanto, entre diciembre de 2008 y septiembre de 2011, se ha producido un incremento de personas beneficiarias del 152,9%, si bien el mayor incremento, corresponde al período 2008-2009.

Las personas beneficiarias de PECE representan la gran mayoría de las personas beneficiarias de estas prestaciones (entre el 85% y el 89%), y se observa además que año tras año su peso absoluto y relativo es mayor. Las personas beneficiarias de PEAP representan, según el año, entre el 12,5% y el 9,4% de las beneficiarias del conjunto de estas prestaciones.

Las personas beneficiarias de prestaciones vinculadas a la adquisición de un servicio (PEVS) cada vez cuenta con un menor peso relativo (el año 2008 representaban un 2,2% del conjunto las prestaciones económicas de dependencia de Gipuzkoa, y en el año 2011 suponen un 1,2%.)

Tabla 11: Evolución de los beneficiarios de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa

Tipos de prestaciones económicas		Beneficiarios del último mes										Incremento 2.008-2.011 (%)	
		2.008		2.009			2.010 (*)			2.011 (*)			
		Abs.	%	Abs.	%	Incremento (%)	Abs.	%	Incremento (%)	Abs.	%		Incremento (%)
Para cuidados en el entorno familiar	PECE	3.853	85,0	7.529	88,5	95,4	8.066	88,2	7,1	10.251	89,4	27,1	166,05
De asistencia personal	PEAP	582	12,8	836	9,8	43,6	960	10,5	14,8	1.075	9,4	12,0	84,71
Vinculadas a la adquisición de un servicio	PEVS	98	2,2	138	1,6	40,8	121	1,3	-12,3	138	1,2	14,1	40,82
TOTAL		4.533	100,0	8.503	100,0	87,6	9.147	100,0	7,6	11.464	100,0	25,3	152,90

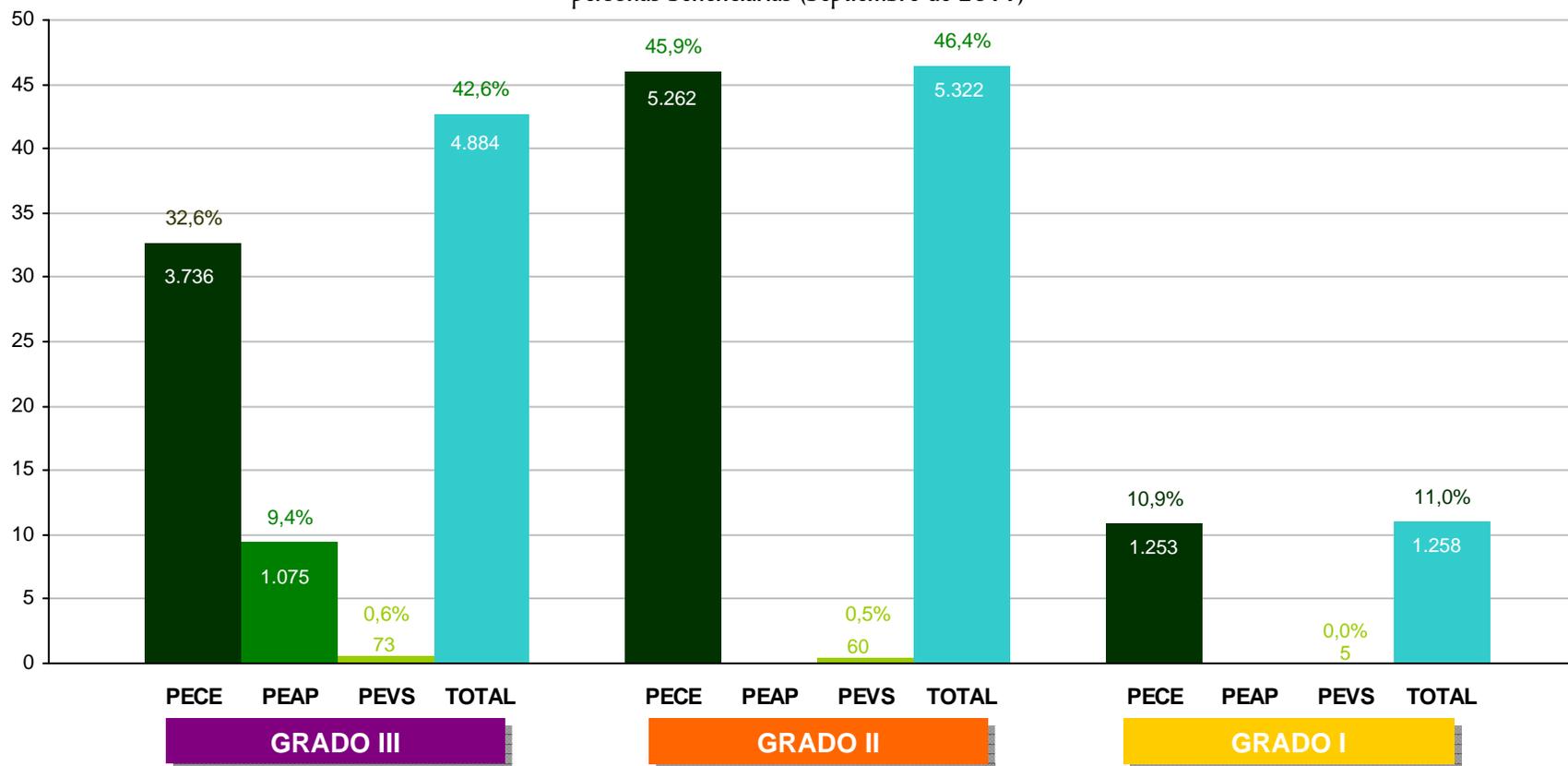
Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco. 2011.

(*) Los datos de 2.008 y 2.009 son del 31 de diciembre, los de 2010, corresponden al 30 de Junio de dicho año y los de 2011 son de septiembre de ese mismo año.

Respecto a la valoración del grado de dependencia, el 42,6% (4.884 personas) se hallan valoradas con el Grado III o "Gran dependencia"; el 46,4% (5.322 personas) con el Grado II o "Dependencia severa"; y el 11% (1.258 personas), con el Grado I o "Dependencia moderada".

Teniendo en cuenta tanto el grado de dependencia como el tipo de prestación económica que perciben, se observa que el 45,9% del total de las personas beneficiarias son dependientes de Grado II que perciben una Prestación Económica de Cuidado en el Entorno (PECE), y otro 32,6% personas dependientes valoradas con el Grado III que también perciben PECE.

Gráfico 3: Distribución de las prestaciones económicas de Gipuzkoa por tipo de prestación y grado de dependencia de las personas beneficiarias (Septiembre de 2011)

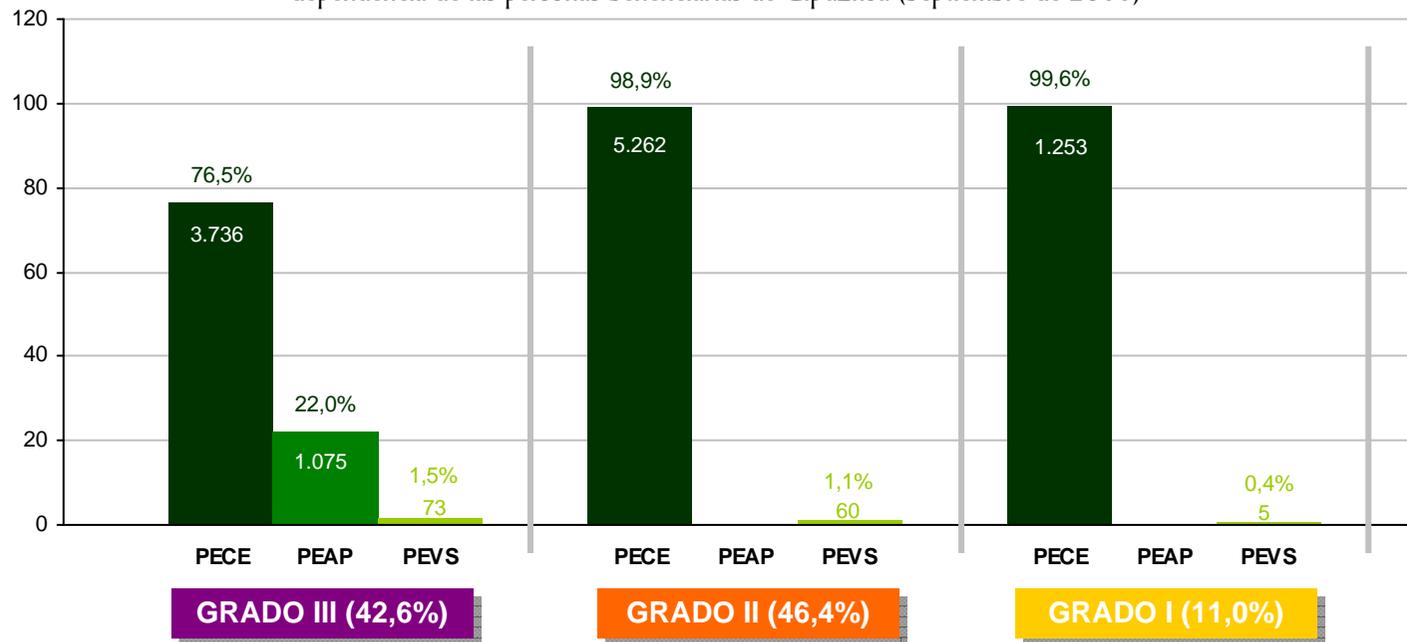


Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Del total de las personas perceptoras de prestaciones económicas reconocidas con un Grado III de dependencia, el 76,5% son perceptoras de PECE (lo que supone un 32,6% de este tipo de prestaciones), el 22% de PEAP y un 1,4% de PEVS (lo que representa el 52,9% de estas prestaciones).

De las personas perceptoras reconocidas con un Grado I o Grado II de dependencia, prácticamente la totalidad (99% o más) perciben PECE (se debe recordar que no tienen acceso a PEAP, y son excepción las que perciben PEVS).

Gráfico 4: Distribución porcentual de las prestaciones económicas, en los distintos grados de dependencia de las personas beneficiarias de Gipuzkoa (Septiembre de 2011)



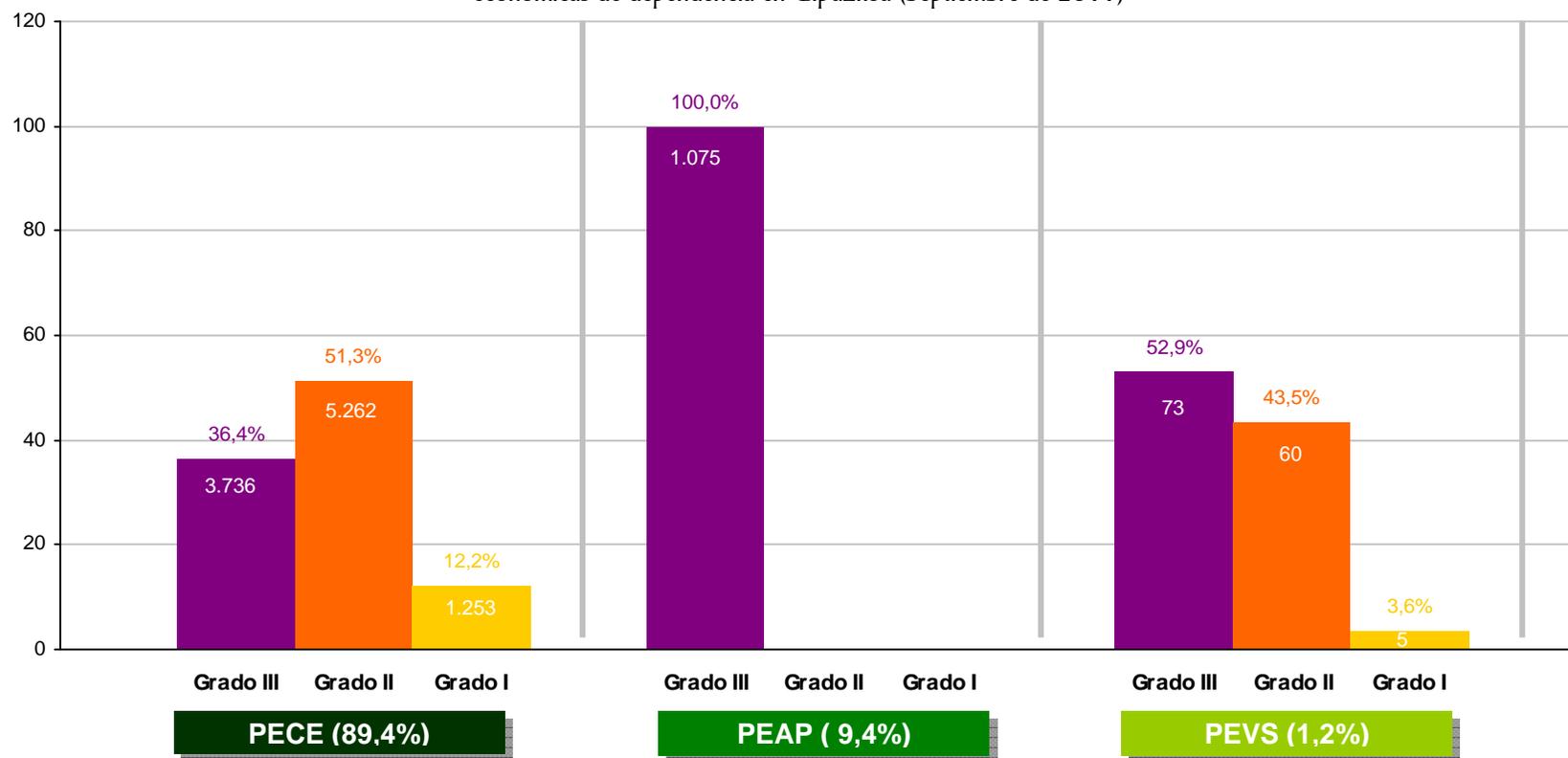
Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Por otra parte, el 51,5% de las personas receptoras de PECE son dependientes de Grado II, el 36,4% de Grado III y el 12,2% de Grado I.

La totalidad de las personas receptoras de PEAPS son dependientes de Grado III (son las únicas con acceso a esta prestación).

Y el 52,9% de las personas receptoras de PEVS son dependientes de Grado III, el 43,5% de Grado II y el 3,5% de Grado I.

Gráfico 5: Distribución de los grados de dependencia en las personas beneficiarias de los distintos tipos de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (Septiembre de 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

La tasa de personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia de Grado II 75,2 por 10.000 habitantes; la de las personas con Grado III de 69,1 y la de las personas de Grado I de 17,8.

La tasa de personas receptoras de PECE es de 144,9 por 10.000 habitantes, la de las receptoras de PEAP es de 15,2 y la de PEVS 2,0.

La tasa de personas de Grado II de dependencia y receptoras de PECE es de 74,4 por 10.000 habitantes, y la Grado III y receptoras de PECE, de 52,8.

Tabla 12: Distribución de los tipos de prestaciones económicas de dependencia de Gipuzkoa según el grado de dependencia de la persona beneficiarias (Septiembre de 2011) y tasas por 10.000 habitantes

Tipos de prestaciones económicas de dependencia	Grados de valoración de dependencia									TOTAL		
	Grado III			Grado II			Grado I			Abs	%	Tasa por 10.000 hab.
	Abs.	% (s/total)	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	% (s/total)	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	% (s/total)	Tasa por 10.000 hab.			
• PECE	3.736	32,6	52,8	5.262	45,9	74,4	1.253	10,9	17,7	10.251	89,4	144,9
• PEAP	1.075	9,4	15,2	-	-	-	-	-	-	1.075	9,4	15,2
• PEVS	73	0,6	1,0	60	0,5	0,8	5	-	0,1	138	1,2	2,0
TOTAL	4.884	42,6	69,1	5.322	46,4	75,2	1.258	11,0	17,8	11.464	100,0	162,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Población Gipuzkoa: INE (1 enero año referido).



En función de la lógica intrínseca al diseño de la LAPAD, que planteaba las PECE con carácter de excepcionalidad¹², lo normal habría sido que en el caso de las dependencias de Grado III, fueran mayoritarias las PEAP, y que las PECE, tuvieran una presencia más residual. Sin embargo en Gipuzkoa, como en el resto del Estado, esto no ha sucedido así. Ello es considerado como una importante falta de previsión o adecuación de la ley a la problemática real social de la dependencia, sobre todo, en el caso de las personas mayores.

Se hicieron muy malas prospecciones. El libro blanco de la dependencia no acertó. Parece que nadie pensaba que iba a pasar esto (Técnico/a Servicios Sociales).

En la ley parece que se prioriza PEAP frente a PECE... Vaya despiste del legislador, o de los estudios de prospección previos... Los mayores estaban ahí, con más dependencia o con menos dependencia. ¿Quién pensábamos que iba a cuidar a los mayores si no es la familia?. Eso estaba ahí... El 90% de las personas mayores desean que les cuiden sus familiares (Técnico/a Servicios Sociales).

"En teoría, también el PECE es bueno para la persona dependiente, te cuida un familiar, en tu entorno, en tu casa, con más cariño..." (Técnico/a Servicios Sociales).

"En el PEAP siempre tienes que tener a alguien contratado, ahí no te dan la ayuda si no tienes a alguien contratado" (Técnico/a Servicios Sociales).

En Gipuzkoa la PEAP tiene más presencia que en ningún otro lugar del Estado, debido a una interpretación amplia que se hace del artículo 19 de la LAPAD, entendiendo que esta prestación económica también tiene como objetivo contribuir a la contratación de una asistencia personal, que facilite al beneficiario el acceso a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades físicas de la vida diaria e incluyendo entre los potenciales beneficiarios a personas mayores de 65 años.

"Creo que Gipuzkoa es el único territorio que resuelve PEAPs, a favor de personas de grado III mayores de 65 años..." (Técnico/a Servicios Sociales)

Aquí (en Gipuzkoa) se aprobó la norma foral, incorporando la PEAP, pero fue el único sitio, por presión de los ayuntamientos... Al principio, todos pensábamos que se estaba pensando en personas mayores con grados de dependencia altas... etc. (Técnico/a Servicios Sociales)

¹² El artículo 14.4 de la LAPAD 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. Y el artículo 18.1 de la LAPAD apunta que: "Excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.



Parece bastante claro, que la realidad ha ido en contra del espíritu de la ley en cuanto a la prioridad de las PEAP respecto a las PECE, con lo que no ha contribuido excesivamente a ofertar servicios profesionales y especializados en los hogares de las personas con dependencia y, por tanto, tampoco se ha generado empleo en torno a la actividad de atención y cuidados profesionales a las personas dependientes.

En el espíritu de todo esto estaba que se podría ofrecer un servicio que fuera especializado en el domicilio...que fuera más allá de lo que es el SAD, que se pudiese tener en un fisio, un terapeuta...etc. Pero eso no ha sido así...no ha habido un decreto regulador...ojala la PEAP fuera más profesionalizada, con contratos más definidos, con objetivos rehabilitadores, estimulativos...ojala! (Técnico/a Servicios Sociales)

"Si bien atendiendo al diseño de la ley, parecía que la mayoría de la gente se decantaría por cuidados profesionales, y los cuidados en el entorno serían anecdóticos. Pero el resultado ha sido todo lo contrario..." Se supone que algo habrá contribuido a ayudar a la gente, pero no se ha creado empleo, y todo el mundo se va a las ayudas para aliviar su situación económica familiar"... "Aunque el abanico de nivel socioeconómico de las familias de PECE es muy amplio" (Técnico/a Servicios Sociales)



4.2.- RECURSOS INVERTIDOS

En el período comprendido entre los años 2008-2010, la media anual de gasto en prestaciones económicas de dependencia ha sido de 30.666.953,33 euros, si bien anualmente la cantidad utilizada ha variado sensiblemente.

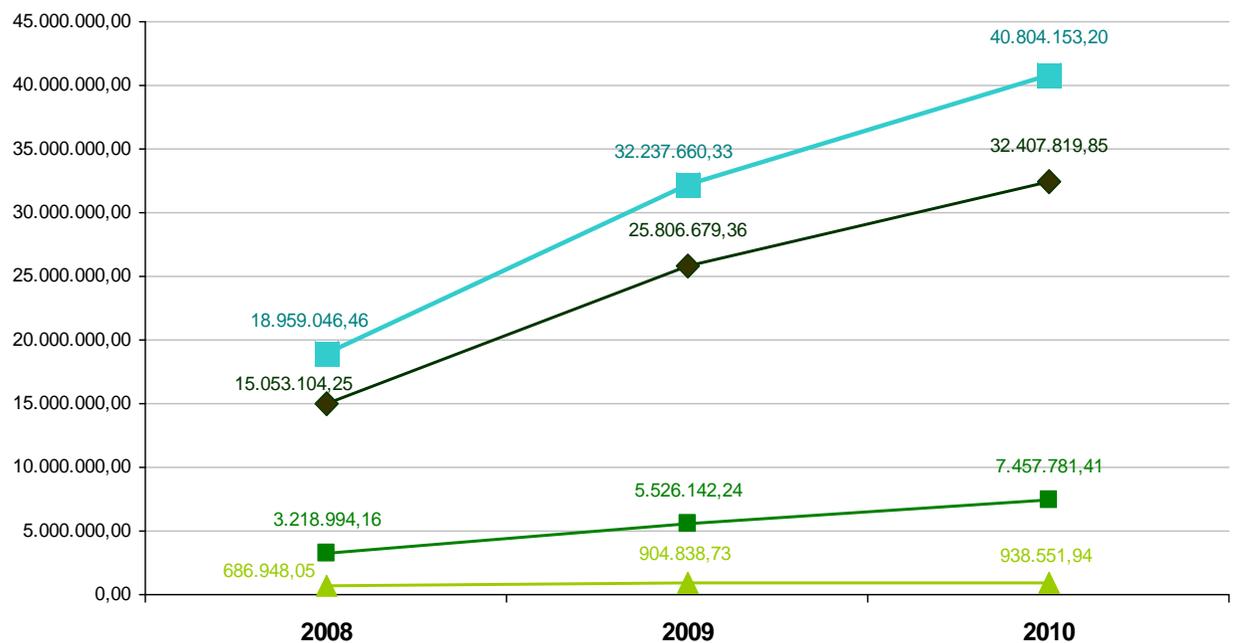
El primer año, año 2008, el gasto ascendió a cerca de 19 millones de euros; en el año 2009 se incrementó un 70,04% y rebasó los 32 millones de euros, y en 2010, con un incremento del 26,57% alcanzó los casi 41 millones de euros. En tres años la cantidad destinada a cubrir las prestaciones económicas de dependencia se han incrementado un 115,22%.

Este incremento medio es aún mayor en lo relativo a las prestaciones de dependencia de asistencia personal (PEAP), que alcanza el 131,68%, y muy inferior en cambio en las prestaciones vinculadas a la adquisición de un servicio (PEVS) (36,63%).

Del total utilizado anualmente, en torno al 70%-80% corresponde a la prestación para cuidados en el entorno (PECE), alrededor de un 17-18% a la prestación de asistencia personal (PEAP), y entre el 2,3% - 4,6% a la prestación vinculada a la adquisición de un servicio (PEVS).



Gráfico 6: Evolución del gasto en prestaciones (€) de la ley de dependencia en Gipuzkoa



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
Elaboración Siadeco, 2011.

◆ PECE ■ PEAP
▲ PEVS ■ TOTAL



Tabla 13: Evolución del gasto en prestaciones (€) de la ley de dependencia en Gipuzkoa

Prestaciones económicas	2.008		2.009			2.010			TOTALES		
	Abs	%	Abs	%	Incre- mento (%)	Abs.	%	Incre- mento (%)	Abs.	%	Incremento gasto 2.008- 2.010
Para cuidados en el entorno (PECE)	15.053.104,25	79,4	25.806.679,36	80,1	71,44	32.407.819,85	79,4	25,58	73.267.603,46	79,64	115,29
De asistencia personal (PEAP)	3.218.994,16	17,0	5.526.142,24	17,1	71,67	7.457.781,41	18,3	34,95	16.202.917,81	17,61	131,68
Vinculada a la adquisición de un servicio (PEVS)	686.948,05	3,6	904.838,73	2,8	31,72	938.551,94	2,3	3,73	2.530.338,72	2,75	36,63
TOTAL	18.959.046,46	100,0	32.237.660,33	100,0	70,04	40.804.153,20	100,0	26,57	92.000.859,99	100,0	115,22

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.



5.-

PERSONAS BENEFICIARIAS, PERSONAS CUIDADORAS Y NECESIDADES DE ATENCIÓN



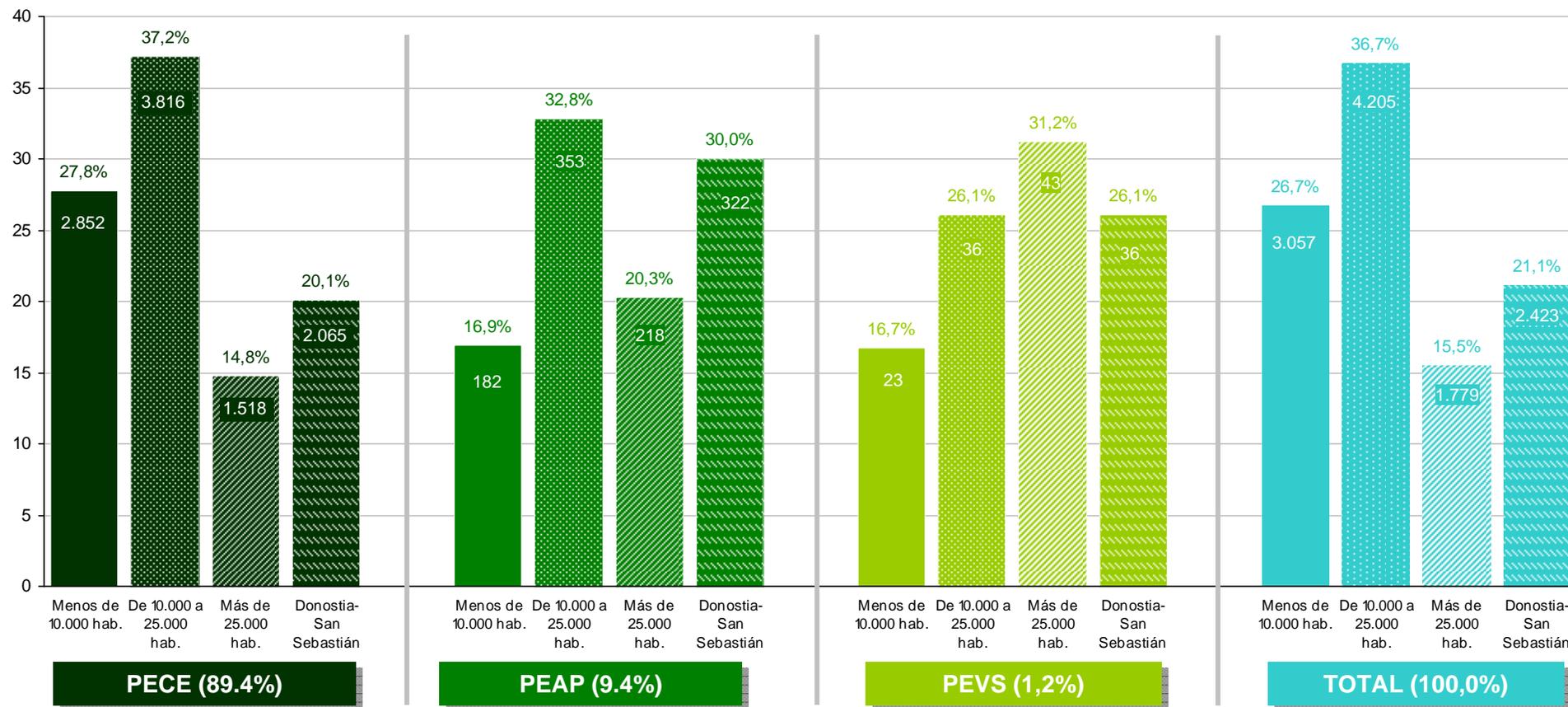
5.1.- CARACTERIZACIÓN DEL COLECTIVO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DE LAS PRESTACIONES

5.1.1.- Hábitat y comarca de residencia de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia

Cerca del 37% de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia reside en un municipio gipuzkoano de entre 10.000 y 25.000 habitantes; el 26,7% en municipios pequeños, menores de 10.000 habitantes; el 21,1% reside en Donostia-San Sebastián, y el restante 15,5% en un municipio mayor de 25.000 habitantes distinto a la capital (Irun, Eibar o Errenteria).

La distribución según el hábitat de las personas receptoras de PECE se asemeja mucho a la del conjunto (no en vano representan casi el 90% de los perceptores); sin embargo, se observa que entre las personas receptoras de PEAP y de PEVS son proporcionalmente menos las que residen en municipios menores de 25.000 habitantes y en cambio más las que residen en municipios mayores de 25.000 habitantes o en Donostia-San Sebastián (50,3% en el caso de PEAP y 57,3% en el de PEVS, frente al 36,6% del conjunto).

Gráfico 7: Hábitat de residencia de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Cruzando ambas variables, observamos que el 33,3% del conjunto de las personas receptoras de prestaciones de dependencia, corresponde a perceptores de PECE residentes en municipios de entre 10.000 y 25.000 habitantes, y el 24% receptoras de PECE residentes en municipios menores de 10.000 habitantes. El 18% son receptoras de PECE residentes en Donostia-San Sebastián, y otro 13,2% receptoras de PECE residentes en Irun, Eibar o Errenteria.

La incidencia o tasa por 10.000 habitantes varía según el hábitat, y va disminuyendo a medida que aumenta el tamaño del municipio de residencia. Así, alcanza 189,7 perceptores en los municipios inferiores a 10.000 habitantes y desciende hasta 130,6 en la capital gipuzkoana. El mayor salto se produce entre los municipios menores de 25.000 habitantes y los mayores de 25.000 habitantes.

Taula 14: Hábitat de residencia de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)

UNIVERSO	Tipos de prestaciones de dependencia												TOTAL		
	Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio						
	PECE				PEAP				PEVS						
	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 1.000 hab.	Abs	%	Tasa por 10.000 hab.
Menos de 10.000 habitantes	2.852	27,8	24,9	177,0	182	16,9	1,6	11,3	23	16,7	0,2	1,4	3.057	26,7	189,7
De 10.000 a 25.000 habitantes	3.816	37,2	33,3	163,6	353	32,8	3,1	15,1	36	26,1	0,3	1,5	4.205	36,7	180,2
Más de 25.000 habitantes	1.518	14,8	13,2	119,2	218	20,3	1,9	17,1	43	31,2	0,4	3,4	1.779	15,5	139,7
Donostia-San Sebastián	2.065	20,1	18,0	111,3	322	30,0	2,8	17,4	36	26,1	0,3	1,9	2.423	21,1	130,6
TOTAL	10.251	100,0	89,4	144,9	1.075	100,0	9,4	15,2	138	100,0	1,2	2,0	11.464	100,0	162,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Nota; la tasa por 10.000 habitantes está calculada sobre la población de cada uno de los hábitats.



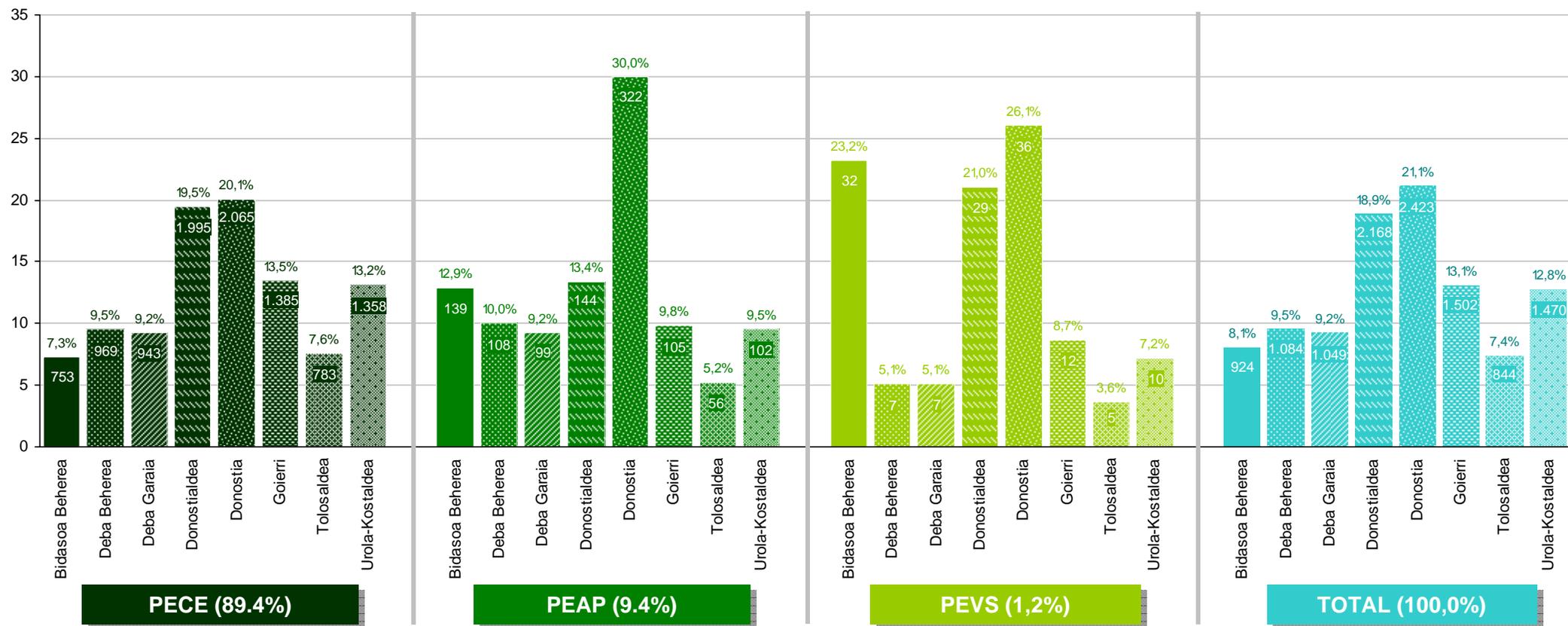
El 21,1% de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia reside en la capital gipuzkoana, algo menos (el 18.9%) en otro municipio de la comarca de Donostialdea. En tercer lugar, Goierri, donde reside el 13,1% de las personas perceptoras, y en cuarto lugar Urola-Kostaldea (12,8%). En cada una de las restantes comarcas gipuzkoanas residen entre el 7,4% y el 9,5% de las personas beneficiarias de una prestación de este tipo.

La distribución según comarcas de las personas perceptoras de PECE se asemeja mucho a la del conjunto; sin embargo, entre las personas receptoras de PEAP y de PEVS se observan diferencias. Así, entre las personas beneficiarias de PEAP, es mayor la proporción de residentes en Donostia (30,0%), y en Bidasoa Beherea (12,9%), e inferior en cambio la de residentes en Donostialdea, Goierri, Tolosaldea y Urola-Kostaldea. Entre las personas beneficiarias de PEVS, es mayor que en el conjunto la proporción de residentes en Donostia, en Donostialdea y en Bidasoa Beherea, y en cambio inferior en el resto de las comarcas.

Cruzando ambas variables, observamos que el 18,0% del conjunto de las personas perceptoras de prestaciones de dependencia, corresponde a perceptores de PECE residentes en Donostia, el 17,4% a perceptores de PECE residentes en Donostialdea, en torno al 12% a perceptores de PECE residentes en Goierri, y otro 11,8% a perceptores de PECE residentes en Urola-Kostaldea.

La incidencia o tasa por 10.000 habitantes varía sensiblemente según la comarca; alcanza sus mayores valores en Goierri, Urola-Kostaldea y Deba Beherea (221,1, 202,7 y 197,1) y va descendiendo hasta 130,6 en el caso de Donostia y 119,4 en Bidasoa Beherea.

Gráfico 8: Comarca de residencia de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Taula 15: Comarca de residencia de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (Año 2011)

Comarca de residencia	Tipos de prestaciones de dependencia												TOTAL		
	Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio						
	PECE				PEAP				PEVS						
	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 1.000 hab.	Abs	%	Tasa por 10.000 hab.
Bidasoa Beherea	753	7,3	6,6	97,3	139	12,9	1,2	18,0	32	23,2	0,3	4,1	924	8,1	119,4
Deba Beherea	969	9,5	8,5	176,2	108	10,0	0,9	19,6	7	5,1	0,1	1,3	1084	9,5	197,1
Deba Garaia	943	9,2	8,2	152,4	99	9,2	0,9	16,0	7	5,1	0,1	1,1	1049	9,2	169,6
Donostialdea	1995	19,5	17,4	142,9	144	13,4	1,3	10,3	29	21,0	0,3	2,1	2168	18,9	155,3
Donostia	2065	20,1	18,0	111,3	322	30,0	2,8	17,4	36	26,1	0,3	1,9	2423	21,1	130,6
Goierrri	1385	13,5	12,1	203,8	105	9,8	0,9	15,5	12	8,7	0,1	1,8	1502	13,1	221,1
Tolosaldea	783	7,6	6,8	165,2	56	5,2	0,5	11,8	5	3,6	0,0	1,1	844	7,4	178,0
Urola-Kostaldea	1358	13,2	11,8	187,2	102	9,5	0,9	14,1	10	7,2	0,1	1,4	1470	12,8	202,7
TOTAL	10.251	100,0	89,4	144,9	1.075	100,0	9,4	15,2	138	100,0	1,2	2,0	11.464	100,0	162,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Nota; la tasa por 10.000 habitantes está calculada sobre la población de cada uno de las comarcas.



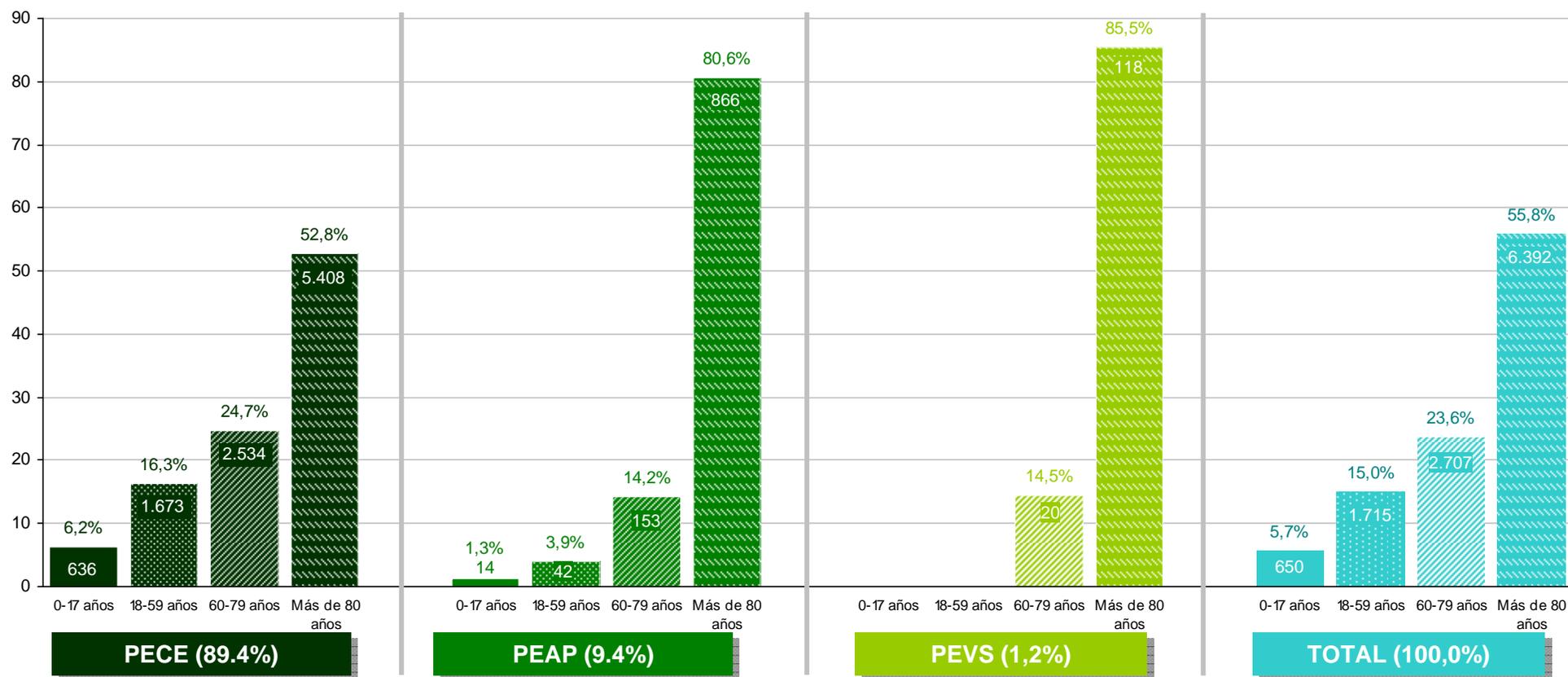
5.1.2.- Edad de las personas perceptoras

En relación a la edad de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia de Gipuzkoa en el (recibidos en septiembre de 2011) se observa que más de la mitad (55,8%-6.392 personas) cuentan con más de 80 años; algo menos de la cuarta parte, entre 60 y 79 años (2.707 personas); el 15% entre 18 y 59 años (1.715 personas), y algo menos del 6% niños/as y jóvenes menores de 18 años (650 personas).

La distribución según edad de las personas perceptoras de PECE se asemeja bastante a lo que acabamos de comentar, si bien el porcentaje de personas mayores de 80 años es ligeramente inferior (52,8%), y ligeramente superior en cambio el peso de los otros 3 grupos de edad.

Entre las personas perceptoras de PEAP y de PEVS, el peso relativo de las mayores de 80 años es muy superior, y alcanza el 80,6% en el caso de PEAP y el 85,5% en el de PEVS. Las personas de 60-79 años representan en torno al 14% de las beneficiarias tanto de PEAP como de PEVS y las menores de 60 años, el 5,2% en el caso de PEAP.

Gráfico 9: Edad de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Por lo tanto, algo menos de la mitad de todas las personas receptoras de estas prestaciones económicas son personas mayores de 80 años que perciben PECE (47,2%); y otro 22,1% lo constituyen receptoras de PECE de entre 60-79 años.

De cada 10.000 habitantes de Gipuzkoa, 162,1 perciben una prestación económica de dependencia; esta tasa varía sensiblemente según el estrato de edad que analicemos. Así, entre la población mayor de 80 años, 1.621,3 de cada 10.000 reciben alguna prestación (la gran mayoría de ellos PECE); entre la población de 60-79 años, la tasa por 10.000 habitantes es de 193,7; entre la población de 0-17 años la tasa por 10.000 hab, es de 55,8 y entre la población de 18-59 años, de 41,7.

Taula 16: Edad de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (Año 2011)

UNIVERSO	Tipos de prestaciones de dependencia												TOTAL		
	Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio						
	PECE				PEAP				PEVS						
	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 1.000 hab.	Abs	%	Tasa por 10.000 hab.
Más de 80 años	5.408	52,8	47,2	1.371,1	866	80,6	7,6	219,7	118	85,5	1,0	29,9	6.392	55,8	1.621,3
De 60-79 años	2.534	24,7	22,1	181,3	153	14,2	1,3	10,9	20	14,5	0,2	1,4	2.707	23,6	193,7
De 18 a 59 años	1.673	16,3	14,6	40,7	42	3,9	0,4	1,0	-	-	-	-	1.715	15,0	41,7
De 0 a 17 años	636	6,2	5,5	54,6	14	1,3	0,1	1,2	-	-	-	-	650	5,7	55,8
TOTAL	10.251	100,0	89,4	144,9	1.075	100,0	9,4	15,2	138	100,0	1,2	2,0	11.464	100,0	162,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Nota: las tasas por 10.000 están calculadas sobre el número de personas de cada uno de los grupos de edad, no sobre el conjunto de la población gipuzkoana.



5.1.3.- Rasgos cualitativos destacables

A.- Colectivo socioeconómicamente diverso

Se considera que con la puesta en marcha de las prestaciones económicas se ha producido el acceso a los SSBase de un colectivo caracterizado por la diversidad de situaciones económicas, desde colectivos en situación de precariedad económica (algunos ya conocidos por ser clientes de los SSBase; otros desconocidos que han aflorado gracias a las prestaciones), hasta un nuevo colectivo caracterizado por contar con un status económico normalizado (alejados de situaciones de precariedad) y cuyo objetivo prioritario es acceder a la prestación económica en base al derecho que les corresponde por estar atendiendo a una persona dependiente y que, en general, no tiene interés por acceder a otro tipo de servicios sociales.

“Es cualquier persona de la calle, de cualquier situación socioeconómica, nivel de estudios y puesto de trabajo. Ha socializado los servicios sociales, los ha abierto a toda la población” (Técnico/a Servicios Sociales).

“...familia normalak. Kasu batzuetan esan dizut gainera, izan dira bestela guregana hurbilduko ez liratekeenak, beraiek moldatzen zirelako euren kabuz, ba ekonomikoki ahalmena dutenak, eta honen ondorioz bai etorri direnak” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Puede venir una familia que incluso económicamente puede estar desahoga pero tiene esa necesidad de que o ya o no puede atender o no sabe cómo atenderle...más angustiada, con otra carga emocional, mi madre tiene que estar bien atendida, cómo voy a conseguir esto, con más sentimiento de culpa” (Técnico/a Servicios Sociales).

“Solamente no (hay seguimiento) a los que vienen, se les tramitan la prestación y punto...es un poco lo que decíamos, cuando salió todo eso ellos lo único que dijeron: nos hemos enterado de esto pues a por la prestación y es gente de aquí, más o menos familias normalizadas que en sí estaban atendiendo a sus propios dependientes pero bueno, les viene bien y cobran la ayuda económica también pero nosotros no hacemos el seguimiento pues porque reciben la prestación económica y punto (Técnico/a Servicios Sociales).



B.- “Readecuación” progresiva del perfil : de la demanda de prestación económica a la demanda de apoyo a la dependencia y promoción de la autonomía

Existe un discurso que señala que, tras la fase inicial, el colectivo de personas que actualmente accede presenta un perfil más “adecuado” en el sentido de que la motivación de la solicitud está más relacionada con la necesidad de atención al dependiente y no tanto con el objetivo previo de lograr una prestación económica.

En consecuencia, los SSBase desarrollan una función prescriptora en la que informan y orientan a las personas solicitantes en relación con el tipo de servicio o prestación económica que mejor responde a las necesidades de la persona dependiente. Si bien es cierto que la forma de desarrollo de esta función de prescripción varía de un municipio a otro, dependiendo de la carga de trabajo, organización y recursos de personal de que dispongan, así como del posicionamiento de los respectivos SSBase frente a la tramitación (grado de asunción de esta función como propia e implicación en su desarrollo)

“Yo creo que en las primeras veces...fue un llamamiento muy fuerte que hicieron en prensa...era un derecho...esa compensación tenía que llegar a todas las familias...hubo una propaganda a todos los niveles... y venían a por la prestación claro, pero ahora ya... normalmente vienen por necesidad de alguna manera a los servicios sociales...cuando están con la trabajadora social y se empiezan ya con la dinámica de esos pasos a dar, es cuando ya se van enterando de todo, pero se enteran de la prestación económica como se enteran de la teleasistencia o del SAD...ellos vienen por la necesidad y por la situación que puedan tener en casa...a ver qué, qué hay aquí...la gente viene por necesidad, otra cosa es que se llegue a la prestación, como llega al SAD, al centro de día o a la residencia, no por prestación económica, porque a veces se piensa que como hay una ayuda económica...” (Técnico/a Servicios Sociales).

C.- Presencia de un colectivo en situación de precariedad económica.

Existencia de un colectivo que se aproxima a los SSBase debido a su situación de precariedad económica con el objetivo de acceder a estas prestaciones para lograr unos recursos que les permitan hacer frente a los gastos corrientes del hogar en que se integra la persona dependiente (contribuciones e impuestos, gastos de comunidad, alimentación...) Dentro de este colectivo destacan las familias o unidades constituidas por personas de edad avanzada, con pensiones de jubilación, viudedad, etc. de escasa cuantía y que, frecuentemente, rechazan o no tienen conciencia de necesitar el apoyo de servicios sociales públicos



D.- Mayoría de personas mayores y especificidad del colectivo de personas no mayores.

Si bien la mayoría de perceptores de prestaciones económicas son personas mayores, se constata el acceso a las prestaciones de colectivos de dependientes en edades no avanzadas y en especial, la presencia y acceso de personas jóvenes y menores dependientes, así como de personas afectadas por enfermedad mental y procesos de demencia (tipo Alzheimer). Frecuentemente, se trata de colectivos específicos de dependientes en base a la especificidad de la enfermedad o discapacidad que les afecta (Alzheimer-AFAGI, Parálisis cerebral-ASPACE, Discapacidad intelectual-ATZEGI...). El acceso de estas personas a los SSBase frecuentemente está orientado y dirigido por las asociaciones en las que se integran. En este sentido, cuentan con una base informativa mayor sobre los recursos sociales a los que pueden tener acceso a través de los SSBase. De igual forma, frecuentemente son usuarios/as de servicios y recursos específicos que prestan las asociaciones de afectados.

*“Gehiengo adineko pertsonak dira, baina beste batzuk ere sartu dira. Egia da adin-txikikoen kasuan, lehendik ere ezagutzen genituela. (...)Aspacera doazen pertsonak dira, Atzergira, Gureakera... lehen lokalizatuta genituen familiak dira. (...) Horregatik diot pertsonen ezaugarriak ez zaizkigula hainbeste aldatu.”
(Técnico/a Servicios Sociales).*

E.- Colectivo autóctono.

Se trata de un colectivo en el que, actualmente, la presencia de la población inmigrante extranjera es mínima o muy reducida, debido a que por las características sociodemográficas de la población extranjera la afección de la dependencia todavía es reducida.

“Es gente que vive aquí, la inmigración es bastante reciente aquí entonces no hay personas de la tercera edad...es para la gente que vive aquí” (Técnico/a Servicios Sociales).



CARACTERIZACIÓN BÁSICA DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Grado de dependencia		Grado III		Grado II		Grado I		TOTAL		
		4.884 (42,6%)		5.322 (46,4%)		1.258 (11%)		11.464 (100%)		
Prestaciones	Tipos	PECE		PEAP		PEVS		TOTAL		
	Personas	10.251 (89,4%)		1.075 (9,4%)		138 (1,2%)		11.464 (100%)		
	Recursos (€) (año 2010)	32.407.819,85€ (79,4%)		7.457.781,41€ (18,3%)		938.551,94 € (2,3%)		40.804.153,20 € (100%)		
Hábitat		Menos de 10.000 hab.		De 10.000 a 25.000 hab.		Más de 25.000 hab.		Donostia-San Sebastian	TOTAL	
		26,7%		36,7%		15,5%		21,1%	100%	
Comarca de residencia		Bidasoa Beherea	Deba Behera	Deba Garraia	Donosaldea	Donostia	Goierrri	Tolosaldea	Urola Kosta	TOTAL
		8,1%	9,5%	9,2%	18,9%	21,1%	13,1%	7,4%	12,8%	100%
Edad de la personas dependientes perceptoras		Más de 80 años		De 60 a 79 años		De 18 a 59 años		De 0 a 17 años		TOTAL
		55,8%		23,6%		15%		5,7%		100%
Rasgos cualitativos		Colectivos socioeconómicamente diversos. Adecuación progresiva del perfil a la demanda de apoyo a la dependencia y promoción de la autonomía Presencia de un colectivo en situación de precariedad económica Mayoría de personas mayores y especificidad del colectivo de personas no mayores Colectivo autóctono								

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa y Siadeco 2011.

5.2.- CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR

5.2.1.- Distribución por sexo y edad

En relación al sexo y a la edad de la persona cuidadora, se observa que las personas cuidadoras de perceptores de prestaciones de PECE son principalmente mujeres (71%-72% según el año), y de edades comprendidas entre los 41 y 80 años (algo más del 80%).

Taula 17: Evolución de la distribución del sexo y la edad de las personas cuidadoras de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia para cuidados en el entorno familiar (PECE) en Gipuzkoa

Sexo y edad de la persona cuidadora		2.008		2.009			2.010			Incremento 2.008-2010
		Abs.	%	Abs	%	Incremento	Abs	%	Incremento	
Sexo	Mujer	2.795	72,5	5.401	71,7	93,2	5.742	71,2	6,3	105,4
	Hombre	1.023	26,6	2.108	28,0	106,1	2.311	28,7	9,6	125,9
	Sin especificar	35	0,9	20	0,3	-42,9	13	0,2	-35,0	-62,9
	TOTAL	3.853	100,0	7.529	100,0	95,4	8.066	100,0	7,1	109,3
Edad	Menos de 30 años	69	1,8	194	2,6	181,2	215	2,7	10,8	211,6
	De 31 a 40 años	238	6,2	537	7,1	125,6	587	7,3	9,3	146,6
	De 41 a 50 años	753	19,5	1.519	20,2	101,7	1.567	19,4	3,2	108,1
	De 51 a 60 años	1.065	27,6	1.924	25,6	80,7	2.055	25,5	6,8	93,0
	De 61 a 70 años	735	19,1	1.442	19,2	96,2	1.548	19,2	7,4	110,6
	De 71 a 80 años	650	16,9	1.294	17,2	99,1	1.407	17,4	8,7	116,5
	Más de 80 años	308	8,0	599	8,0	94,5	674	8,4	12,5	118,8
	Sin especificar	35	0,9	20	0,3	-42,9	13	0,2	-35,0	-62,9
TOTAL	3.853	100,0	7.529	100,0	95,4	8.066	100,0	7,1	109,3	

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Datos a 31 de diciembre 2008, 31 de diciembre 2009 y 30 de junio de 2010



5.2.2.- Relación de parentesco

A.- Evolución de la relación de parentesco

Si bien de año en año se observan pequeñas diferencias, en general, destacar que en torno al 40% de las personas receptoras de PECE son cuidadas por sus propios hijos o hijas; en torno al 25%-27% por sus cónyuges o parejas, y entre el 13,7% y el 15,8% por sus padres/madres.

Cada uno de los restantes parentescos representan menos del 6% de los/as cuidadores/as (hermanos/as, nuera/yerno, nietos/as, sobrinos/as, cuñados/as, otros...).

Entre 2008 y 2011 se ha producido un ligero descenso en el peso relativo como cuidadores de los hijos/as y de las nueras/yernos, y en cambio un muy ligero aumento del peso de los padres/madres y de los cónyuges/parejas.

Taula 18: Relación de parentesco de las personas cuidadoras de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia para cuidados en el entorno familiar (PECE) en Gipuzkoa

Parentesco de la persona cuidadora	2.008		2.009			2.010			2011			Incremento 2.008-2011 (%)
	Abs.	%	Abs	%	Incremento (%)	Abs	%	Incremento (%)	Abs	%	Incremento (%)	
Hijo/Hija	1.697	44,0	3.114	41,4	83,5	3.286	40,7	5,5	4.062	39,6	23,6	139,4
Cónyuge/Pareja	974	25,3	2.062	27,4	111,7	2.245	27,8	8,9	2.839	27,7	26,5	191,5
Padre/Madre	529	13,7	1.047	13,9	97,9	1.175	14,6	12,2	1.623	15,8	38,1	206,8
Hermano/Hermana	210	5,5	455	6,0	116,7	459	5,7	0,9	597	5,8	30,1	184,3
Nuera/Yerno	199	5,2	328	4,4	64,8	337	4,2	2,7	392	3,8	16,3	97,0
Nieto/nieta	51	1,3	154	2,0	202,0	166	2,1	7,8	260	2,5	56,6	409,8
Sobrino/sobrina	100	2,6	197	2,6	97,0	204	2,5	3,6	257	2,5	26,0	157,0
Cuñado/cuñada	43	1,1	73	1,0	69,8	76	0,9	4,1	81	0,8	6,6	88,4
Otros (abuelo/a, bisabuelo/a, biznieto/a, suegro/a, tío/a)	15	0,4	22	0,3	-	25	0,3	-	31	0,3	-	-
Sin determinar	35	0,9	77	1,0	120,0	93	1,2	20,8	109	1,1	17,2	211,4
TOTAL	3.853	100,0	7.529	100,0	95,4	8.066	100,0	7,1	10.251	100,0	27,1	166,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Datos a 31 de diciembre 2008, 31 de diciembre 2009, 30 de junio de 2010 y datos recibidos en septiembre de 2011.



B.- Relación de parentesco de la persona cuidadora y edad de la persona dependiente.

Lógicamente, el parentesco de la persona que cuida de la beneficiaria de PECE está muy ligado a la edad de la propia persona perceptora. Así, casi la totalidad de las y los perceptores de 0-17 años son cuidados por sus padres/madres; entre las y los perceptores de 18-59 años, los principales cuidadores continúan siendo los padres/madres (58,7%), pero los cónyuges/parejas representan ya el 21,3% y los hermanos/hermanas el 12,9%.

Entre las y los perceptores de 60-79 años, los cónyuges o parejas constituyen más de la mitad de los cuidadores (57,7%), hijos/as representan ya el 27,3% y hermanos/as el 7,8%.

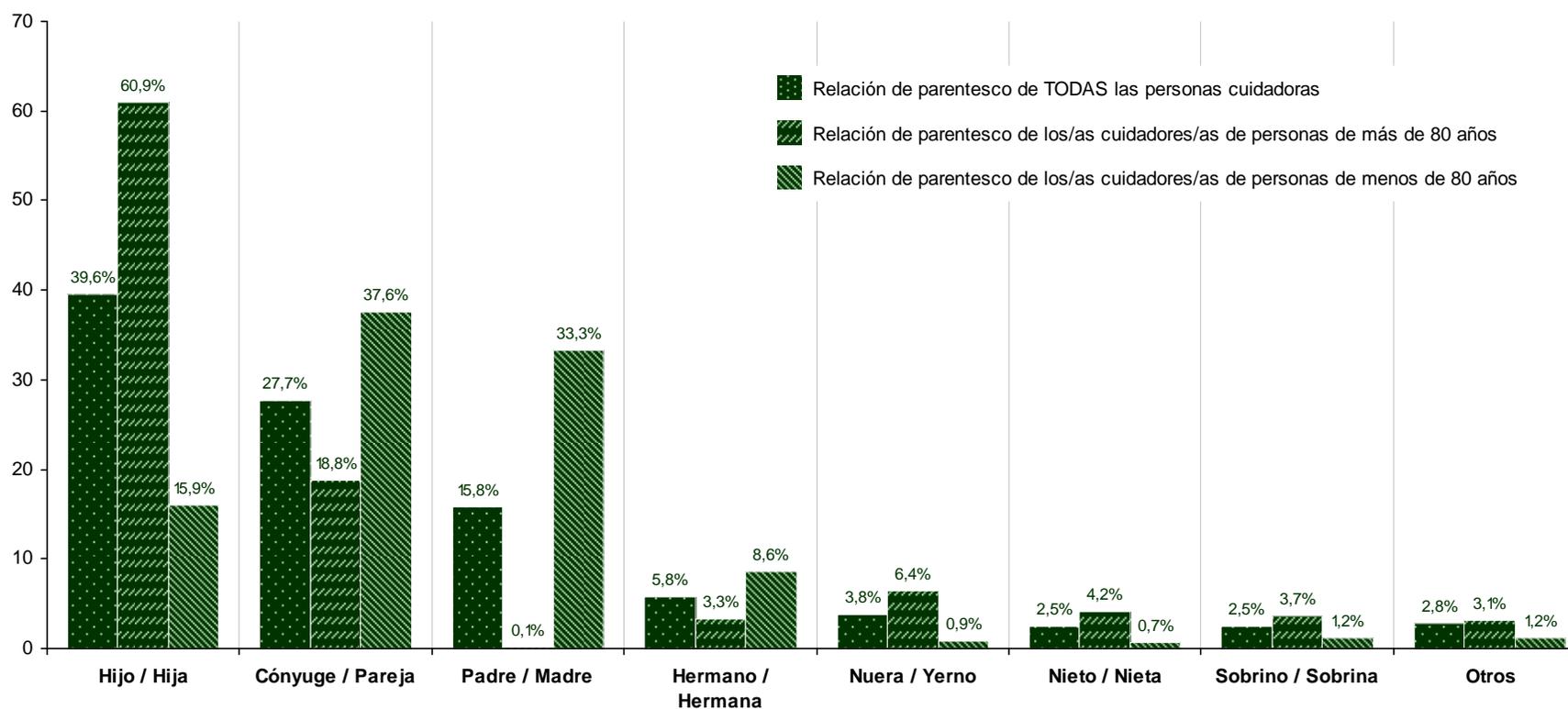
Entre las y los perceptores de 80 años y más, los hijos e hijas constituyen los principales cuidadores (60,9%). En segundo lugar, pero a mucha distancia, los cónyuges/parejas (18,8%), y en tercer lugar las nueras y yernos (6,4%).

Taula 19: Relación de parentesco de las personas cuidadoras de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia para cuidados en el entorno familiar (PECE) según la edad de las personas atendidas, en Gipuzkoa (año 2011)

Parentesco de la persona cuidadora	Edad de la persona perceptora de la prestación									
	0-17 años		18-59 años		60-79 años		80 años y más		Total	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Hijo / Hija	2	0,3	76	4,5	693	27,3	3.291	60,9	4.062	39,6
Cónyuge / Pareja	3	0,5	357	21,3	1.461	57,7	1.018	18,8	2.839	27,7
Padre / Madre	621	97,6	982	58,7	12	0,5	8	0,1	1.623	15,8
Hermano / Hermana	3	0,5	215	12,9	198	7,8	181	3,3	597	5,8
Nuera / Yerno	1	0,2	1	0,1	42	1,7	348	6,4	392	3,8
Nieto / Nieta	-	-	1	0,1	34	1,3	225	4,2	260	2,5
Sobrino / Sobrina	-	-	15	0,9	42	1,7	200	3,7	257	2,5
Cuñado / Cuñada	-	-	18	1,1	28	1,1	35	0,6	81	0,8
Otros (abuelo/a, biznieta/a, suegro/a, tío/a)	6	0,9	7	0,9	4	0,9	14	0,9	31	0,9
Sin determinar	-	-	1	0,1	20	0,8	88	1,6	109	1,1
TOTAL	636	100,0	1.673	100,0	2.534	100,0	5.408	100,0	10.251	100,0

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 10: Relación de parentesco de las personas cuidadoras de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia para cuidados en el entorno familiar (PECE) según la edad de las personas atendidas en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.



5.3.- NECESIDADES Y ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA: VISIÓN DE LAS FAMILIAS

5.3.1.- Principales actividades para las que se necesita atención

A.- En el caso de personas receptoras de PECE

En el colectivo de personas receptoras de PECE las personas de edad avanzada tienen una presencia muy significativa, siendo dependientes que precisan "acompañamiento para movilidad", y/o "asistencia personal continua" para desarrollar la mayor parte de las actividades de la vida diaria (cuidado personal, movilidad, orientación...). En ocasiones, el principal causante de la situación es el deterioro físico, en otras, el deterioro mental.

En los casos en que afirman precisar de acompañamiento para la movilidad se observa una gran inseguridad sobre la capacidad de la persona dependiente, que obliga a una atención presencial casi permanente, aunque no exija una intervención directa continuada.

"Sobre todo que haya alguien, porque se cae, se olvida el bastón, da dos pasos y se cae. Fundamentalmente tiene que haber una presencia en casa. Hay que lavarle el pelo, prepararle la comida, abrir el brik de leche,.. mil cosas a lo largo del día." (067)

"Acompañarla... Sobre todo para la movilidad, se mueve torpemente. Le controlan la medicación, dice también hay que "llevarla a poner la lavadora arriba, para planchar igual, tiene una sillita que se le compró, pero le duelen los brazos, desde que le paso eso, le han pasado unas cuantas cosas que antes no tenía". "Si, si ella se puede duchar, pero, le hemos puesto un plato y una agarradera y yo estoy mirando" Sobre las cosas de casa dice "Puede a poquito, es que, ella lo quiere hacer todo, quiere levantar las cosas, pero hay que tener un cuidado uyyy". "Demasiado bien anda, yo creo que es porque le ayudo en todo" (047).

En otros casos, en cambio, la asistencia personal continua es imprescindible, en algunos casos para las actividades diarias (aseo personal, alimentación, vestido, movilidad, ...) en otros para su orientación y ubicación en el entorno, y en ocasiones, para ambos.



"Mi madre depende para todo, ella no se vale para nada, todo hay que hacerle. Hay que sacarle de la cama, hay que ayudarle a comer porque se le cae, hay que asearle, hay que acompañarle en todos los momentos. "Le lavo la cara a la mañana, le doy la crema, con eso te digo todo.... necesita ayuda a la hora de comer porque se le cae... le ayudo en todo". (034)

"Hay que darle de comer y de beber. Para la movilidad se te agarra al bracete y va contigo. Para reconocer a personas y orientarse nada, nada. Ayer estuvo uno de mis hijos y ¿quién es este señor? decía. A mi... se me queda mirando y le digo yo ¡ama! ¿qué haces cariño?, le llamo ama, y me reconoce a mí, que estoy todos los días con ella. Pero a mis hijos nada... esta huida de la realidad de esta vida." (156)

Pero este colectivo también se observa la presencia de personas no mayores, cuyo alto grado de dependencia está relacionado sobre todo con problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, trastornos de desarrollo...).

También en estos casos, se aprecia que en ocasiones existe un cierto grado de autonomía en la persona dependiente que posibilita que un acompañamiento y "vigilancia" en las tareas diarias y cotidianas sea suficiente;

"La ayuda necesita siempre y hay que acompañarle. No le podemos dejar ir sólo a ningún sitio. Esa es la ayuda más necesaria que tiene, acompañarlo. Se va arreglando en sus cosas, a su manera, pero lo va haciendo, pero nunca sabes hasta que momento. Hay que estar siempre pendiente, hay que estar al lado. Pero bueno, se viste, malamente pero lo hace con ayuda. Cuando le bañas tampoco es muy capaz de hacerlo, hay que ayudarle. Hay que estar pendiente siempre. Para orientarse y la memoria estuvo mejor, ahora le cuesta más, tiene dificultades." (014)

"Behar du antolatzea dena. Janaria eskura edukitzea, ez da kapaza erosketak egiteko, desastre bat izango zen. Arropa erosteko ere laguntza behar du jatzeko ez du behar laguntza baina begiratu egin behar diozu nola jantzi den, gainean egon behar duzu. Jateko eta garbitzeko gai da, baina gainean egon behar duzu. Kalera ateratzeko laguntza behar du, toki finko batzuetara bakarrik joaten da, baina mugatua da, laguntza behar du. (142)

En otros, en cambio, la atención personal debe ser continuada, debido bien a mayores limitaciones físicas y/o a que carecen de mínimo control sobre el entorno.

"Estar todo el día vigilándole ,está todo el día dando guerra: sacando las cosas, tirándolas por el suelo. Lo que hace un niño, pero encima le dices: 'eso no se hace y se ríe'. Está todo el día pegando (...). No tiene conocimiento de las cosas: si tu dejas la puerta abierta, este tira para la calle y no mira para atrás. Hay que estar pendiente de él. No entiende y no ve los peligros" (241)

"Behar du dena, eman behar zaio jaten, aldatu behar zaio arropa. Berak ezin du ezer egin. Ez daki ezer egiten gainera, ezin du ezer egin, ez daki eze. Denerako behar du laguntza. Zuk pentsa daukala una minusvalía del 95%. %95arekin ez du ezer egiten, justo-justo begiak ireki eta listo. (09)



Entre las personas no mayores, también se observan casos de trastornos mentales que han provocado situaciones que exigen de una asistencia personal continuada, más que debido a una falta de autonomía personal en actividades cotidianas, a la situación mental de la persona dependiente.

"Es capaz de hacer, pero si tiene ganas. Si no tiene el día, no lo hace" (054)

"Ez da ezin dula in, daneako da kapaz, baina segun ze egun daukan ez du ezer iten, es un hombre que no hay nada que le motive, es un hombre sentado en el sofá" (...) (053)

B.- En el caso de personas perceptoras de PEAP

Se trata de un colectivo en el que las personas de edad avanzada tienen una presencia muy significativa, siendo grandes dependientes que precisan asistencia personal continua para desarrollar la mayor parte de las actividades de la vida diaria (cuidado personal, movilidad, orientación...). Esto se debe bien al alto grado de deterioro físico y/o bien al alto grado de demencia que padecen.

"En todo. Necesita ayuda para todo. Él no puede ni sonarse la nariz. Él es dependiente las 24 horas. Dependiente es que no puede hacer nada por sí mismo, y mi aita es así." (1)

"...da dependiente total, ez da ibiltzen ta jaten ta dana eman inber diozu (...) Jateko, pañala daka, mugitzeko, garbitzeko, dana dana" (57)

"Si queremos que venga desde la cocina hasta esa habitación que duerme así, agarrado por detrás, porque si le soltamos se nos cae. No tiene equilibrio" (23)

"...no sabe ni encender la luz ni abrir el grifo ni donde está el baño, aquí en la casa se pierde, no sabe dónde está. En ningún momento está sin atención" (63)

Dentro de este colectivo, cabe destacar la presencia del colectivo integrado por personas no mayores, cuyo alto grado de dependencia está relacionado sobre todo con problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental...)

"..coge la cuchara pero no es capaz de comer bien, hay que darle, cuando va por la calle para orientarse...andar, sí anda, corre, vuela, de puntillas pero, necesita atención, para que no se escape, lo primero, que cruce la carretera mirando, es como que tiene un objetivo, que es ir a donde ti y no es capaz de ver el entorno" (45)



PRINCIPALES ACTIVIDADES PARA LAS QUE SE NECESITA ATENCIÓN

Perceptoras de PECE	Perceptoras de PEAP
<ul style="list-style-type: none"> • Básicamente acompañamiento presencial sobre todo para la movilidad y vigilancia/apoyo para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana (disponen de cierta autonomía) <i>"La mayor necesidad es de movilidad. Para lo estrictamente de su vida diaria se arregla, pero necesita ayuda para vestirse porque no se puede poner el sujetador" (67)</i> • Asistencia personal casi continuada bien para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (aseo personal, alimentación, vestido, movilidad...) y/o para su orientación y ubicación en el entorno. En este colectivo tienen un peso importante las personas con alto nivel de dependencia. <i>"Toda. Imagínate a una señora que es incapaz de decir que tiene ganas de miccionar o de defecar, ella no sabe eso. Eso es lo principal. Para comer inclusive es incapaz no puede ni muchísimo menos" (156)</i> • Mayoritariamente se trata de personas dependientes mayores, si bien se observa la presencia de personas no mayores con dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental) <i>"Ez du hitz egiten, ez du bakarrik bazkaltzen... 6 urte izan beharrea da 6 urteko gorputza baina urte bat eta pikoko haurra izango balitz bezala. Lagundu behar zaio denean. Ez daki jaten, nazka ematen dio janariak. (...) Bestalde, ez du beldurrik ikusten, ez daki non dagon arriskua, orduan beti bere ondoan egon behar duzu. Mina ere ez daki esaten edo adierazten" (012)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Grandes dependientes que precisan de atención personal continuada para el desarrollo de las tareas de la vida cotidiana, por sus grandes limitaciones físicas y/o por su gran deterioro mental <i>"En todo. Necesita ayuda para todo. Él no puede ni sonarse la nariz. Él es dependiente las 24 horas. Dependiente es que no puede hacer nada por sí mismo, y mi aita es así." (1)</i> • Presencia de un colectivo de personas no mayores con gran dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental)

Fuente: Siadeco 2011.



5.3.2.- Tipo de atención prestada por las personas cuidadoras

A.- En el caso de personas perceptoras de PECE: el/la cuidadora familiar

Básicamente, las actividades en las que las personas cuidadoras atienden personalmente a las dependientes están ligadas a las actividades de la vida diaria: levantarse y acostarse, aseo personal, alimentación, control de la medicación, desplazamientos fuera del hogar...

"Todo. estoy 24 horas con ellas. Le ayudo a levantarse, le cambio los pañales, le ducho, le tengo que vestir, le doy de desayunar o comer o lo que sea. Tiene úlceras en las piernas, pues limpiarle, curarle, ... De todo". (203)

"A partir de operarse le atiendo en todo: levantarla de la cama, asearla, limpiezas, tareas domésticas y salir a pasear con ella""Yo estoy las 24h del día con ella, duermo con ella y si se tiene que levantar la ayudo,..". (025)

Son actividades de realización diaria que, en ocasiones exigen un esfuerzo físico y psicológico y que en algunos casos generan cansancio y cierta frustración entre las personas cuidadoras.

"Le atiendo en todas la actividades que ella necesite, además no se separa de mi, todo lo hacemos juntas...todo, todo. No se separa de mí ni cuando yo voy al baño. Es un lapa". (158)

"Mi madre sin mí no es nada, y sin una persona al lado: necesita meterle en la cama, necesita levantarle,..." "Estoy sola con ella, cubro todas sus necesidades. El único desahogo es el centro de día". " Siempre me está llamando, por ejemplo se queda viendo la tele con mi marido y no quiere. Quiere estar en mi compañía." "Estoy rota" (034).

"Ella necesita una persona diaria con ella. Para todo donde vaya. Y yo de hecho, no hago otra cosa". Todo. "Levántale a la mañana para que se asee, para ayudarle, para vestirle, para cuando tiene la regla, para el sujetador atrás que no le da atado, paro todo eso. Al desayuno, llevarla al autobús, ir a recogerla, si le dan una carta o lo que sea leerla, que ella nada, y todas esas cosas. Las cosas de un crío pequeño, vaya". " Y de estar atada toda la vida, vaya". (018)

En ocasiones la función de cuidador/a familiar es compartida entre distintos miembros de la familia: se observa que, junto al cuidador/a "titular", otros familiares también participan de las tareas de cuidados de la persona dependiente; ya sea porque la persona cuidadora no tiene capacidad para llevar a cabo determinadas tareas (desplazamiento de la persona dependiente...) o porque también debe responder otros compromisos. En algunos de estos casos, la persona cuidadora titular



en realidad no se corresponde con la cuidadora real, sobre todo cuando la persona cuidadora formal precisa de apoyos externos debido sobre todo a su avanzada edad y las limitaciones que de ello se derivan.

"Gosarixa ipini eta pastilak prestatu. Gero bazkarixa eta erreka batzuk in, erropak garbitu eta moldatu." "nik ezin diot ohetik jaikitze lagundu, dutxan lagundu edo pañalak aldatzen (esposa cuidadora),... Lan hoiek semeek egiten dituzte" "Gaeetan ere semeren batek laguntzen dit, nik ezin det.." (024)

"El cuidador es él, y el recibe la ayuda, pero en mi opinión no es eso. De hecho yo tengo reducción de jornada y vengo todos los días... que estén los dos juntos y que uno se ayude con el otro bien, pero, la figura de un cuidador, que me imagino que en la teoría se plantea pues no es; sería yo o sería una tercera persona, que debiera atender a las dos un poquillo" (38)

"Todo el peso del cuidado lo llevo yo: los controles médicos, gestiones. Pero, a las mañanas me voy antes de que vengan a buscarla y me organizo con mis 2 hermanos. Los fines de semana- los domingos- también me turno con mis hermanos." "Todo lo que conlleva que tenga que estar acompañada mi madre. De 7:30 de la tarde a 8:00 de la mañana está a mi cargo" La persona cuidadora tiene a su cargo a su madre: los controles médicos, el seguimiento con los profesionales, el cargo de su cuidado diario,.... y su familia y la atención de la casa. (031)

B.- En el caso de personas perceptoras de PEAP: el/la cuidadora contratada

En general, las actividades de los/as asistentes personales sobre todo están relacionadas con la ayuda al desarrollo de las distintas actividades de la vida diaria de estos grandes dependientes: vestirse, asearse, moverse, alimentarse. Cabe destacarse que frecuentemente, algunas de estas actividades deben ser desarrolladas por dos personas (la asistencia personal y otra persona –habitualmente, algún familiar) debido al esfuerzo físico que requieren

"Batez ere amarekin garbitasuna egiteko, nahiz ta bion artian egin behar diogun, ze indarra behar da horrelako pertsona bat mugitzeko" (57)

"Para todo. Para vestirle, para desnudarle, para quitarle el paquete, para ducharle,... La chica a mi realmente no me solucionada nada, porque el rato de la mañana estamos las dos. Que si le bañamos, que si le damos de desayunar, las pastillas, una sola no puede." (23)

Además también desarrollan actividades de acompañamiento (paseo, cuidados nocturnos) así como actividades domésticas (limpieza del hogar, compras, cocina...)

"Ella lo que hace es va a recogerla al centro de día y si hace bueno dan un paseíto, va a comprar algo para la cena, no hace las comprar sino que cosas puntuales, le da de cenar y le acuesta" (63)

"La persona contratada viene a pasar las noches, para acompañar a la persona dependiente. Dos días a la semana viene a las tardes para sacarle a pasear" (32)



En el caso de dependientes aquejados de problemas de discapacidad mental o física, se atribuyen a la persona cuidadora otro tipo de funciones no asociadas al cuidado personal, más relacionadas con el tratamiento y atención que requiere al problemática específica de la persona dependiente (educación, activación...)

"Lo que hace es educarle en las cosas de todos los días, o sea le ayuda a hacer las cosas poco a poco, para que vaya haciendo él solo" (45)

En relación con la formación del personal de asistencia contratado, se señalan los siguientes aspectos a mejorar:

- En algunos casos se señala un gran desconocimiento sobre las tareas a desempeñar, con las cargas que ello acarrea a los familiares:

"Ez zekien ezer! ...Dena ikasi beharra izan zuen (...) Hasieran ni egon nintzen, baja hartu nuen!" (043)

- Se indica que la función de asistencia personal, además de un conocimiento "teórico-técnico" exige una implicación y un esfuerzo emocional, asociado a la importancia de que empatizar con las personas dependientes (comunicación y trato adecuado), sin el cual no es posible desempeñar esta función correctamente:

"No basta con los cursos, se necesita implicación por parte de los profesionales; hay profesionales que van a gusto a hacer su trabajo, y otros que van a ganar el sueldo" (057)



TIPO DE ATENCIÓN PRESTADA POR LAS PERSONAS CUIDADORAS	
PECE: cuidador/a familiar	PEAP: cuidador/a contratada
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados en actividades ligadas a la vida diaria: movilidad, aseo personal, alimentación, control de medicación, acompañamiento y salidas del hogar. El nivel de intensidad de los cuidados, está en función del grado de dependencia y de las circunstancias de la persona cuidadora. • En algunos casos, se constata un desarrollo compartido de la función de cuidador/a entre distintos familiares: cuando la cuidadora formal cuenta con capacidades físicas limitadas (personas de edad avanzada) y cuando debe compatibilizar su labor con otras funciones (básicamente actividad fuera del hogar: laboral, estudios) • Un colectivo de cuidadores/as manifiesta que el esfuerzo físico y psicológico que requiere la atención genera cansancio y/o frustración sobre todo entre los/as cuidadoras íntegramente dedicadas al cuidado de personas con alto grado de dependencia y con limitados apoyos externos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo continuado e intenso en el desarrollo de actividades de la vida diaria que requieren los/as grandes dependientes. • Se señala que las actividades que requieren un esfuerzo físico importante (sobre todo las relacionadas con la movilidad) requieren del apoyo de dos personas (asistente persona y otra persona, normalmente un familiar) • En ocasiones, las tareas de cuidado personal se complementan con el acompañamiento al dependiente (salidas, relación) y/o con tareas del hogar (limpieza del hogar, compras...) • En algunos casos de dependientes afectados por discapacidades específicas (retraso o enfermedad mental...) se desarrollan funciones asociadas al tratamiento y atención específica que requiere la persona dependiente: educación, activación/mantenimiento de capacidades.. • En relación con la formación del personal de asistencia contratado, en algunos casos se señala un gran desconocimiento por parte de la persona contratada sobre las tareas a desempeñar, y en otros se insiste en la importancia que en esta labor tiene una implicación y un esfuerzo emocional, requisito imprescindible además del conocimiento "teórico-técnico".

Fuente: Siadeco 2011.



6.-

CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES



El modelo de atención a la dependencia de Gipuzkoa se basa en la posibilidad de combinar servicios sociales y prestaciones económicas como forma de lograr una respuesta óptima a las necesidades de la persona dependiente. En este apartado, se trata de conocer de qué forma la puesta en marcha de las prestaciones económicas de dependencia está incidiendo en la demanda y acceso a servicios sociales de atención directa que tradicionalmente han conformado la carta o catálogo de prestaciones de los SSBase locales. Es decir, si se está produciendo una aproximación y valoración integral (prestaciones económicas y servicios sociales en su conjunto) en la que se accede a aquellos recursos que mejor responden a las necesidades de la persona dependiente o si se está produciendo una aproximación y uso sesgado de las prestaciones del sistema que no responde óptimamente a las necesidades de la persona dependiente.



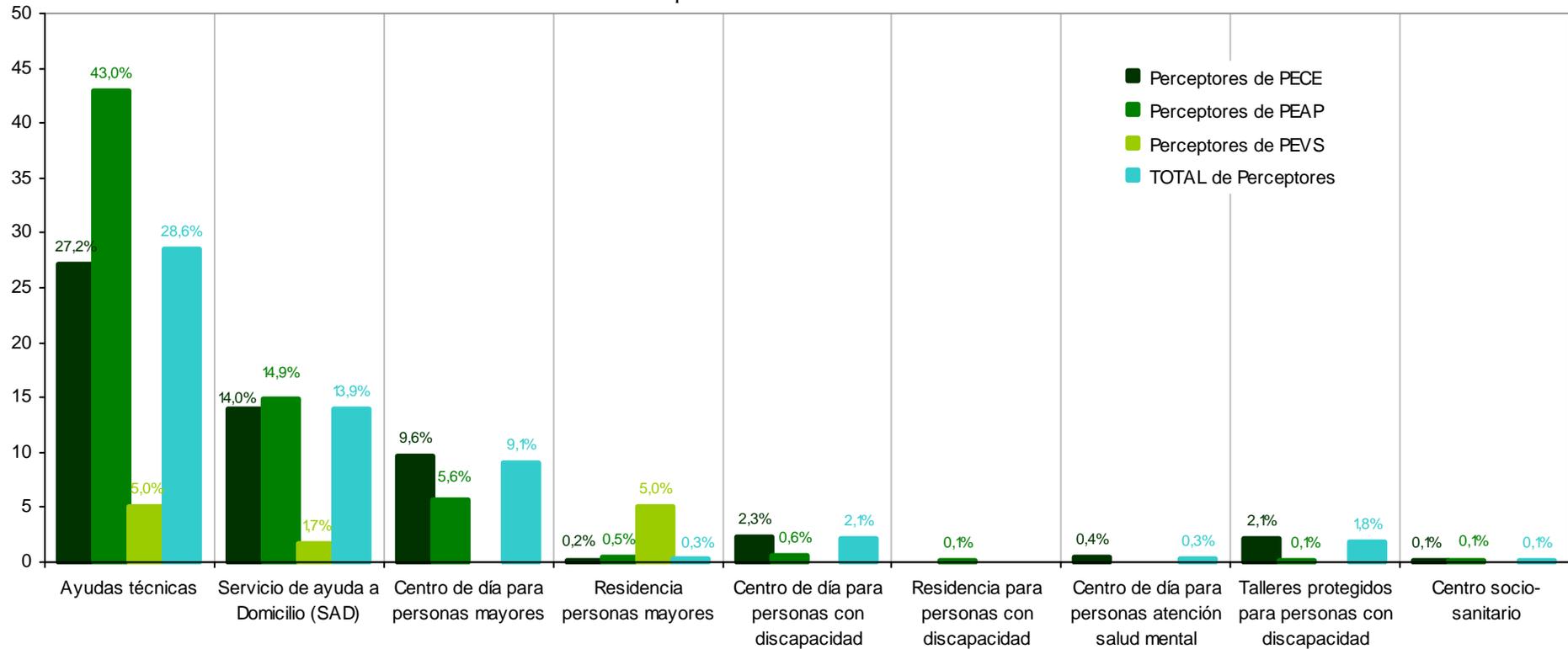
6.1.- ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES A LA DEPENDENCIA

6.1.1.- Concurrencia general de las prestaciones económicas con servicios

En Gipuzkoa, con la puesta en marcha de la LAPAD, se ha producido un desarrollo descompensado de las prestaciones económicas y de los servicios sociales: se han “desarrollado” mucho las primeras y no así los servicios previamente existentes (SAD, centros de día, residencias...) ni otros nuevos (servicios de comidas a domicilio, servicios de lavandería, centro de noche...). Algo que también parece contrario al espíritu de la propia ley, que considera que los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, tendrán un carácter prioritario frente a las prestaciones económicas. En este sentido, se precisa un mayor desarrollo de los servicios sociales, ajustándolos a las nuevas problemáticas emergentes en nuestra comunidad, para de esa manera procurar que ambas líneas de trabajo social (prestaciones y servicios) pudieran tener un mayor grado de complementariedad.

Según datos relativos a junio de 2010, el conjunto de personas beneficiarias de prestaciones económicas de dependencia (9.147 personas), disfruta de 5.147 servicios, es decir un ratio de 0,56 servicios por beneficiario. El servicio más extendido es el relativo a las ayudas técnicas, del que disfruta el 28,6% de las personas beneficiarias. A continuación vendría el SAD utilizado por el 13,9% de las personas beneficiarias y en tercer lugar el centro de día para personas mayores (9,1%). El centro de día para personas con discapacidad es utilizado por el 2,1%, los talleres protegidos para personas con discapacidad por el 1,8%, y los restantes servicios por menos del 1% (residencia personas mayores, residencia para personas con discapacidad, centro de día para personas atención salud mental y centro sociosanitario).

Gráfico 11: Personas beneficiarias de prestaciones que disponen de otros servicios sociales a la dependencia, según el tipo de prestación que perciban (%) (Junio de 2010)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Las personas beneficiarias de PECE constituyen el 88% del conjunto de personas beneficiarias, y ello hace que los datos relativos a los servicios con los que concurren sean muy similares a los que acabamos de comentar: disfrutan de un ratio de 0,56 servicios por beneficiario, y los servicios más extendidos son los relativos a las ayudas técnicas (27,2%), seguido del SAD (que utiliza el 14,0%) y del centro de día para personas mayores (9,6%). El centro de día para personas con discapacidad es utilizado por el 2,3% de los beneficiarios y el 2,1% utiliza los talleres protegidos para personas con discapacidad.

Las personas beneficiarias de PEAP representan el 10.5% del conjunto de personas beneficiarias, y su ratio de servicios por beneficiario es ligeramente superior al del conjunto (0,65). En este grupo, es sensiblemente mayor el porcentaje de beneficiarios que disfrutan de ayudas técnicas (43,0%), y menor en cambio el porcentaje de beneficiarios que recurren al centro de día para personas mayores (5,6%), al centro de día para personas con discapacidad (0,6%) y a los talleres protegidos para personas con discapacidad (0,1%).

Taula 20: Porcentaje de personas perceptoras de prestaciones económicas y de algún servicio social a la dependencia (Junio de 2010)

	Tienen Ayudas técnicas públicas	Tienen SAD	Acude a Centro día	Ingreso en residencia	Tiene servicio de Telealarma
Personas que perciben PECE+ Servicio	27,2	14,0	14,3	0,3	10,3
Personas que perciben PEAP+ Servicio	43,0	14,9	6,3	0,6	21,9

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Las personas beneficiarias de PEVS¹³ representan sólo el 1,3% del conjunto, y apenas concurren con otros servicios (el ratio de servicios/beneficiario es de 0,12). En este caso, los servicios más utilizados son las ayudas técnicas, utilizadas por el 5% de las personas beneficiarias.

¹³ Las personas dependientes que perciben una prestación vinculada al servicio no perciben más servicios, al ser el centro residencial el que les cubre las necesidades. En algunos casos siguen de alta en ayudas técnicas porque mantienen las sillas de ruedas eléctricas.



Taula 21: Concurrencia general de prestaciones económicas y de servicios sociales a la dependencia

TIPO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS		Servicios con los que concurren las prestaciones (En junio de 2010)										Total de servicios		Total de personas beneficiarias de prestaciones económicas (Junio de 2010)		
		Ayudas Técnicas *	Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) **	Centro de Día para personas mayores	Residencia personas mayores	Centro de día para personas con discapacidad	Residencia para personas con discapacidad	Centro de día para personas atención salud mental	Talleres protegidos para personas con discapacidad	Centro socio-sanitario	Abs.	%	Abs.	%	Ratio de servicios por beneficiarios	
																Abs.
PECE	Abs.	2.196	1.129	777	17	183	2	30	168	7	4.509	87,6	8066	88,2	0,56	
	%	84,0	88,6	93,5	60,7	96,8	66,7	100,0	99,4	87,5						
	% respecto a servicios	48,7	25,0	17,2	0,4	4,1	-	0,7	3,7	0,2						
	% respecto a beneficiarios	27,2	14,0	9,6	0,2	2,3	-	0,4	2,1	0,1						
PEAP	Abs.	413	143	54	5	6	1	-	1	1	624	12,1	960	10,5	0,65	
	%	15,8	11,2	6,5	17,9	3,2	33,3	-	0,6	12,5						
	% respecto a servicios	66,2	22,9	8,7	0,8	1,0	0,2	-	0,2	0,2						
	% respecto a beneficiarios	43,0	14,9	5,6	0,5	0,6	0,1	-	0,1	0,1						
PEVS	Abs.	6	2	-	6	-	-	-	-	-	14	0,3	121	1,3	0,12	
	%	0,2	0,2	-	21,4	-	-	-	-	-						
	% respecto a servicios	42,9	14,3	-	42,9	-	-	-	-	-						
	% respecto a beneficiarios	5,0	1,7	-	5,0	-	-	-	-	-						
TOTAL	Abs.	2.615	1.274	831	28	189	3	30	169	8	5.147	100,0	9147	100,0	0,56	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0						
	% respecto a servicios	50,8	24,8	16,1	0,5	3,7	0,1	0,6	3,3	0,2						
	% respecto a beneficiarios	28,6	13,9	9,1	0,3	2,1	0,0	0,3	1,8	0,1						

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

* Se tienen en cuenta todas las ayudas concedidas desde el año 2000 y no devueltas hasta junio de 2010, de personas que no han fallecido

** Son datos del último trimestre del año 2009

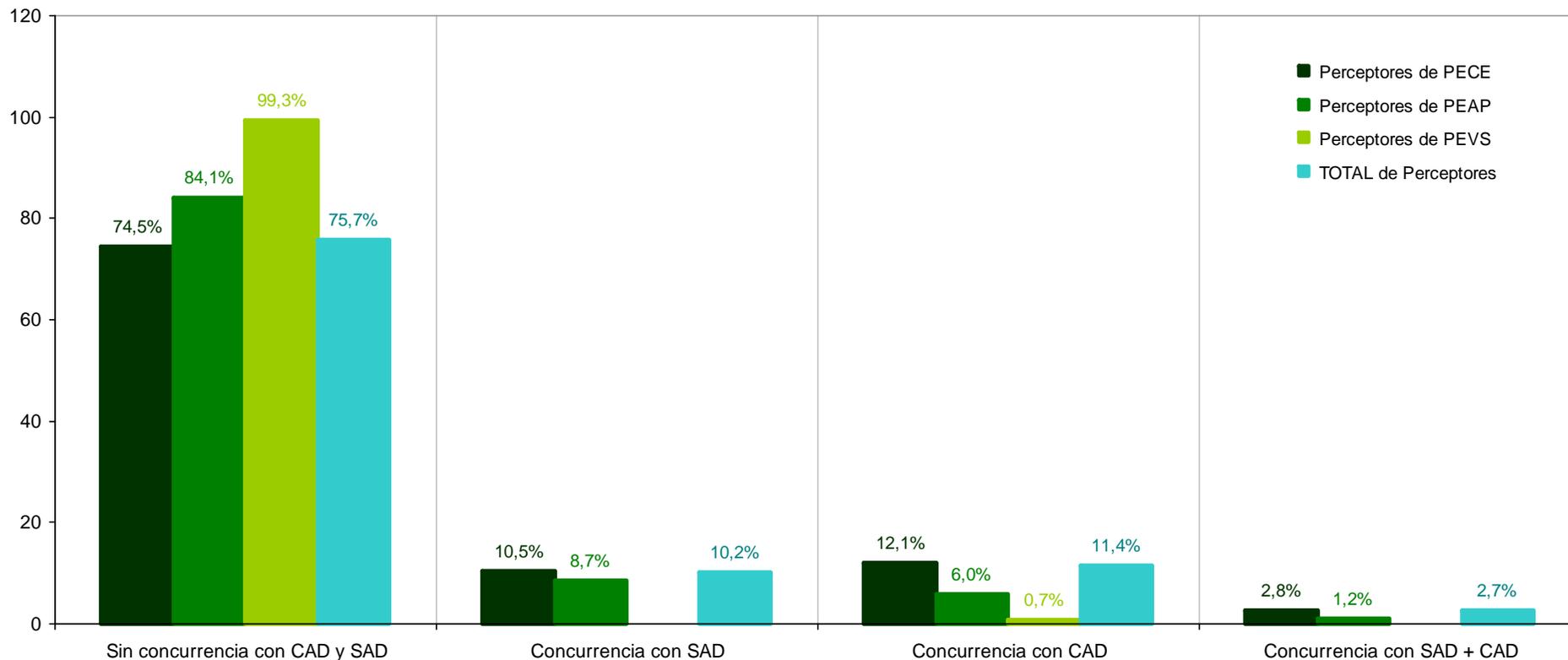


6.1.2.- Concurrencia específica de las prestaciones económicas con CAD y SAD

El 24,3% de las personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia concurren con el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y/ o con la asistencia a un Centro de Atención Diurna (CAD); el 11,2% concurre con CAD, el 10,2% con SAD y el 2,7% restante concurre con ambas. Lo que, a su vez, supone que un 75,7% no concurre ni con SAD ni con CAD. En el caso de las personas receptoras de PECE es un 74,5% el que no concurre, y entre las receptoras de PEAP es un 84,1% el que no concurre.

El porcentaje de personas beneficiarias de PECE que concurren con SAD y/ o CAD es muy similar al del conjunto (25,5%), así como los porcentajes de concurrencia específica con SAD (10,5%), CAD (12,1%) y con ambas (2,8%). Sin embargo, el porcentaje de beneficiarios de PEAP que concurren con SAD y/o CAD es sensiblemente menor (15,9%), y entre las personas receptoras de PEVS es prácticamente inexistente (0,7%).

Gráfico 12: Personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa, según la concurrencia que posean con otros servicios (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

El 66,6% del conjunto de las personas beneficiarias de prestaciones económicas de dependencia son perceptoras de PECE sin concurrencia con SAD y/o CAD, el 10,8% perceptoras de PECE que concurren con CAD, el 9,4% perceptoras de PECE que concurren con SAD y el 7,9% perceptoras de PEAP sin concurrencia con SAD y/o CAD.

Taula 22: Personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa, según la concurrencia que posean con otros servicios (Año 2011)

CONCURRENCIA CON SAD Y CAD	Tipos de prestaciones de dependencia												TOTAL		
	Para cuidados en el entorno familiar				De asistencia personal				Vinculadas a la adquisición de un servicio						
	PECE				PEAP				PEVS						
	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 10.000 hab.	Abs.	%	% resp. total	Tasa por 1.000 hab.	Abs	%	Tasa por 10.000 hab.
Sin concurrencia con CAD y SAD	7.637	74,5	66,6	108,0	904	84,1	7,9	12,8	137	99,3	1,2	1,9	8.678	75,7	122,7
Con concurrencia	2.614	25,5	22,8	37,0	171	15,9	1,5	2,4	1	0,7	-	-	2.786	24,3	39,4
SAD	1.080	10,5	9,4	15,3	94	8,7	0,8	1,3	-	-	-	-	1.174	10,2	16,6
CAD	1.242	12,1	10,8	17,6	64	6,0	0,6	0,9	1	0,7	-	-	1.307	11,4	18,5
SAD+CAD	292	2,8	2,5	4,1	13	1,2	0,1	0,2	-	-	-	-	305	2,7	4,3
TOTAL	10.251	100,0	89,4	144,9	1.075	100,0	9,4	15,2	138	100,0	1,2	2,0	11.464	100,0	162,1

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Nota: la tasa por 10.000 habitantes está calculada sobre el conjunto de la población gipuzkoana.



En relación a la evolución del porcentaje de personas beneficiarias de prestaciones económicas de dependencia que concurren con otros servicios (SAD y/o CAD), se observa que presentan una tendencia a la reducción. Así, en 2008, el 30,1% presentaba concurrencia con CAD o SAD, porcentaje que se reduce al 25,7% en 2009, se mantiene en 2010 (25,8%) y vuelve a disminuir ligeramente en 2011 (24,3%).

Esta disminución es debida a la reducción en el porcentaje de concurrentes con SAD, ya que los concurrentes con CAD y con ambas se mantiene prácticamente constante durante los 4 años analizados.

En cualquier caso, debemos tener claro que el número total de personas perceptoras de estas prestaciones económicas ha aumentado sensiblemente en todas las categorías durante los años analizados, y en todas se observan incrementos positivos importantes.

Entre las personas perceptoras de PECE, el porcentaje de personas con concurrencia disminuyó 6 puntos entre 2008 y 2009, y en los años posteriores se ha reducido muy ligeramente. Esta reducción en el porcentaje de beneficiarios con concurrencia se debe a la reducción en el porcentaje de concurrentes con SAD que va disminuyendo año tras año.

Entre las personas perceptoras de PEAP, el porcentaje con concurrencia se ha mantenido con muy pequeñas variaciones entre 2008 y 2010 (en torno al 20%), pero ha descendido en el último año (15,9%). Esta reducción es debida a la disminución en el porcentaje de concurrentes con SAD (de 14,4% en 2008 a 8,7% en 2011), ya que el porcentaje de concurrentes con CAD y con ambas se mantiene.



Taula 23: Evolución de las personas beneficiarias de los distintos tipos de prestaciones económicas de dependencia según el tipo de concurrencia con SAD y CAD.

Tipo de prestaciones económicas	Concurrencia con SAD y CAD	Beneficiarios del último mes															Incremento 2.008-2011 (%)
		2.008			2.009				2.010 (*)				2.011 (**)				
		Abs.	%	% resp. total	Abs.	%	% resp. total	Incremento (%)	Abs.	%	% resp. total	Incremento (%)	Abs.	%	% resp. total	Incremento (%)	
PECE	Sin concurrencia	2.612	67,8	57,6	5.501	73,1	64,7	110,6	5.903	73,2	64,5	7,3	7.637	74,5	66,6	29,4	192,4
	Con concurrencia	1.241	32,2	27,4	2.028	26,9	23,9	63,4	2.163	26,8	23,6	6,7	2.614	25,5	22,8	20,9	110,6
	Con SAD	626	16,2	13,8	918	12,2	10,8	46,6	948	11,8	10,4	3,3	1.080	10,5	9,4	13,9	72,5
	Con CAD	465	12,1	10,3	867	11,5	10,2	86,5	956	11,9	10,5	10,3	1.242	12,1	10,8	29,9	167,1
	Con SAD+CAD	150	3,9	3,3	243	3,2	2,9	62,0	259	3,2	2,8	6,6	292	2,8	2,5	12,7	94,7
	TOTAL	3.853	100,0	85,0	7.529	100,0	88,5	95,4	8.066	100,0	88,2	7,1	10.251	100,0	89,4	27,1	166,1
PEAP	Sin concurrencia	457	78,5	10,1	675	80,7	7,9	47,7	763	79,5	8,3	13,0	904	84,1	7,9	18,5	97,8
	Con concurrencia	125	21,5	2,8	161	19,3	1,9	28,8	197	20,5	2,2	22,4	171	15,9	1,5	-13,2	36,8
	Con SAD	84	14,4	1,9	99	11,8	1,2	17,9	118	12,3	1,3	19,2	94	8,7	0,8	-20,3	11,9
	Con CAD	35	6,0	0,8	52	6,2	0,6	48,6	69	7,2	0,8	32,7	64	6,0	0,6	-7,2	82,9
	Con SAD+CAD	6	1,0	0,1	10	1,2	0,1	66,7	10	1,0	0,1	0,0	13	1,2	0,1	30,0	116,7
	TOTAL	582	100,0	12,8	836	100,0	9,8	43,6	960	100,0	10,5	14,8	1.075	100,0	9,4	12,0	84,7
PEVS	Sin concurrencia	98	100,0	2,2	138	100,0	1,6	40,8	121	100,0	1,3	-12,3	137	99,3	1,2	13,2	39,8
	Con concurrencia (CAD)			0,0			0,0				0,0		1	0,7	0,0		
	TOTAL	98	100,0	2,2	138	100,0	1,6	40,8	121	100,0	1,3	-12,3	138	100,0	1,2	14,0	40,8
TOTAL	Sin concurrencia	3.167	69,9	69,9	6.314	74,3	74,3	99,4	6.787	74,2	74,2	7,5	8.678	75,7	75,7	27,9	174,0
	Con concurrencia	1.366	30,1	30,1	2.189	25,7	25,7	60,2	2.360	25,8	25,8	7,8	2.786	24,3	24,3	18,1	104,0
	Con SAD	710	15,7	15,7	1.017	12,0	12,0	43,2	1.066	11,7	11,7	4,8	1.174	10,2	10,2	10,1	65,4
	Con CAD	500	11,0	11,0	919	10,8	10,8	83,8	1.025	11,2	11,2	11,5	1.307	11,4	11,4	27,5	161,4
	Con SAD+CAD	156	3,4	3,4	253	3,0	3,0	62,2	269	2,9	2,9	6,3	305	2,7	2,7	13,4	95,5
	TOTAL	4.533	100,0	100,0	8.503	100,0	100,0	87,6	9.147	100,0	100,0	7,6	11.464	100,0	100,0	25,3	152,9

Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

(*) Los datos de 2.008 y 2.009 son del 31 de diciembre y los de 2010, corresponden al 30 de Junio de dicho año.

(**) Datos proporcionados por el Departamento de Política Social en septiembre de 2011.



6.2.- VISION DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

6.2.1.- Derecho subjetivo del acceso a prestaciones económicas de las personas dependientes

La vinculación directa del derecho a la prestación económica con el reconocimiento de la existencia de dependencia (como derecho subjetivo), posibilita que se solicite independientemente del tipo de prestación (social y/o económica) que, desde un punto de vista técnico-profesional, se considere más adecuada a las necesidades de la persona dependiente.

“kasuak egongo direla dirua behar dutenak, ba bai, eta beste kasu batzuk behar ez dutenak, ta nik uste det hor gaudela gu ez? holako gaiak baloratzeko baina egia esan momentu honetan dirulaguntza dago proiektatuta...eskubide bat da eta horren aurrean ezin degu ezer egin, nahiz eta baloratu dirulaguntza baino gehiago behar duela errekurtsio bat, ez dela diru laguntzarekin bere egoera konpontzen eta arazoa daukazu ez dezulako (gizarte zerbitzuetatik) errekurtsorik” (Técnico/a Servicios Sociales)

No cabe duda de que nuestra función es orientar. Nuestras funciones son información, orientación y tramitación. No sólo estamos informando y tramitando... Cuando hablamos de orientación, bien podría ser prescripción...es una función a la que nos obliga la ley. Orientamos con lo que tenemos, no con lo que debería ser, por falta de servicios (Técnico/a Servicios Sociales)



6.2.2.- Las prestaciones económicas: fuente de ingresos familiares frente a los servicios que implican una disminución

En algunos casos, en la práctica, estas prestaciones están sirviendo como fuente de ingresos complementarios para hacer frente a los gastos del hogar (más aún en el actual contexto de crisis económica). En la medida en que la utilización de los servicios sociales a la dependencia suponen una disminución en la cuantía de las prestaciones económicas, tales servicios no se demandan.

“Krisi garai honetan ingresoak egoitzan egiteko momentu honetan daude piskat geldi, bai prestazio hori jasotzen duelako eta baita ere edadeko pertsonak pentsioa jasotzen duelako...da beste ingreso bat etxean, orduan egoitzetako ingresoak dexente jaitsi egin dira, lehen errazago etortzen zan...lehen errazago eskatuko zen egoitzetarako plaza bat...zertxobait jaitsi egin da” (Técnico/a Servicios Sociales)

6.2.3.- La incidencia del copago en la demanda de servicios: freno a servicios profesionalizados y sustitución por cuidados no profesionalizados (en el caso del SAD)

Las condiciones económicas de acceso a las distintas prestaciones del sistema de dependencia tienen un tratamiento diferenciado: mientras que, actualmente, las prestaciones económicas son accesibles a la práctica totalidad del colectivo de personas dependientes (por la escasa incidencia de la situación económico-patrimonial), el acceso a los servicios sociales está condicionado por el coste económico que suponen (copago¹⁴), dependiendo de la situación económica de la persona dependiente y su entorno familiar. Así, a menor coste de los servicios sociales se observa una mayor tendencia a su mantenimiento, incorporando además

¹⁴ David Casado Marín del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES), Departament d’Economia i Empresa, Universitat Pompeu Fabra (UPF), Barcelona, en su artículo *“La corresponsabilidad individual en la atención a la dependencia: evidencia y recomendaciones”* estima, entre otras consideraciones que, *“si se pretende que los individuos utilicen los servicios de un modo eficiente, resulta crucial que el sistema de copagos por el que se acabe optando incentive el uso del recurso que sea más coste-efectivo en cada caso (SAD, centro de día, residencia, etc.)”*. Además, en relación a garantizar una adecuada estructura de copagos en el futuro, considera necesario conocer la forma en la que varía la demanda de servicios en función de las aportaciones, así como la distribución de renta de los potenciales usuarios de los servicios, se expresa de la siguiente manera: *“...a la vista de los trabajos realizados en otros países (Hancock et al., 2003), sería necesario disponer de información sobre dos variables clave: por un lado, cómo varía la demanda de los distintos servicios de atención a la dependencia cuando se modifica la cuantía de las aportaciones, lo que nos ayudaría a diseñar un esquema de copagos eficiente; y, por otro lado, la distribución individual de renta y riqueza de los potenciales usuarios de este tipo de servicios, para así poder evaluar los impactos sobre la equidad y el grado de suficiencia financiera de las distintas configuraciones de copagos que se puedan proponer. Las recomendaciones, cuando tengamos esas evidencias, vendrán solas”*.



las prestaciones económicas. Esto explica la menor incidencia de las prestaciones económicas en el colectivo de personas que ya eran usuarios/as de SAD: los colectivos que utilizan este servicio, en general, cuentan con status y nivel económico bajo, lo que hace que el coste (copago) del SAD sea muy reducido para ellos

“Zergatik dago hain baremo estua beste zerbitzutan?...adibidez etxez-etxeko laguntza zerbitzuan, ematen diren 2 ordu horiengatik, dena justifikatu behar dute, kontutan hartzen da saldoa, ondasuna... Aldiz, eguneko zentrora joateko dirusarrerak ez dira hainbeste kontuan hartzen. Hor bai dagoela kontraesana, ez bakarrik PECEekin, baizik eta eguneko zentroarekin. Eguneko zentrora joatea, merkeagoa ateratzen da etxez-etxeko laguntza baino (Técnico/a Servicios Sociales)

“El copago se ha introducido. Así la ayuda domiciliaria sólo compensa a aquellas personas que no tienen ningún ahorro, que tiene menos de 30.000 euros y que tienen unas pensiones muy bajas, porque realmente luego el copago...los clientes de la SAD son pobres, nadie que tenga economía más o menos normal le compensa el SAD” (Técnico/a Servicios Sociales)

Existe un discurso que señala que el freno en la demanda de servicios sociales detectado a partir de la puesta en marcha de las prestaciones económicas puede estar denotando una disfunción importante en el funcionamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, por cuanto se está produciendo una sustitución de servicios profesionalizados como el SAD por cuidados no profesionalizados que no garantizan los mismos niveles de calidad para la atención y autonomía de la persona dependiente.

“Está cayendo Ayuda a domicilio, la gente prefiere percibir estas prestaciones económicas que beneficiarse del SAD”... “Es preocupante que el decrecimiento del SAD, se corresponde con un incremento de PECE y no con un incremento de cuidados profesionales...” “La gente deja de recibir un profesional en casa, para trasladar ese cuidado supuestamente al familiar, eso denota un fracaso del sistema... Habría que repensar el funcionamiento del SAD” (Técnico/a Servicios Sociales)



6.2.4.- Escaso desarrollo del catálogo de servicios sociales y necesidad de mejorar la oferta de servicios

Se considera que con la puesta en marcha de las prestaciones económicas, se ha producido un desarrollo descompensado entre prestaciones y servicios sociales: se han destinado muchos recursos a las prestaciones económicas, mientras que los servicios sociales se han mantenido en la situación anterior (estancamiento). Esto dificulta el desarrollo de una correcta labor de orientación de los SSBases debido a que carecen de una carta de servicios sociales ajustada a las diversas situaciones sociales y económicas que presenta un colectivo tan heterogéneo y amplio como el de las personas dependientes. Teniendo en cuenta que la propia Ley prioriza los servicios sociales frente a las prestaciones, se considera fundamental el desarrollo de los servicios sociales. Ello, por un lado, va a permitir mejorar la calidad de atención a los dependientes y, por otro, va a ser una inversión a medio plazo en la medida en que van a permitir ralentizar procesos de deterioro de personas dependientes, evitando o retrasando la demanda de recursos residenciales más costosos.

Gipuzkoa no será de los territorios que menos dotaciones tiene de plazas de centros días y residencias, pero estamos con colas...se espera...igual en el Grado III se espera 180 días. Estamos hablando de fomentar unos recursos frente a unas prestaciones económicas, pero no hay esos recursos...entonces, al final ¿qué quieren?...la tjera por todos los lados antes ya les cuidaban los familiares, pues ahora también les cuidarán! y nos inventaremos discursos de que eso no ha revertido en un mejor cuidado (Técnico/a Servicios Sociales)

El problema no se encuentra tanto en el trabajo de diagnóstico de los servicios sociales y en la labor de consensuación con las familias. El problema se encuentra en la escasez de los servicios con los que se trabaja para repartir. ¡No nos confundamos!. (Técnico/a Servicios Sociales)

Concretamente, se señalan los siguientes servicios y recursos a incluir en el catálogo de servicios sociales:

- Flexibilización de horarios e intensidades de uso en los actuales servicios sociales, básicamente en SAD y Centro de Día, que permitan un uso más ajustado a la situación de dependencia y económica de las personas, potenciando así su funcionalidad.

“Existen centros de día, y yo entiendo que actualmente son bastante rígidos en horarios, ... pues unos apoyos,... hablo de centro de día porque te bañan, te dan de comer, hay una enfermera que supervisa la medicación, una serie de apoyos, pero que pueda optar, por ejemplo sólo 4 horas por la mañana” (Técnico/a Asociación).

“El SAD, no es un perfil a la carta, horario, intensidad...se aplica en función de la situación de ingresos y patrimonio de las personas. Así, los de situación económica baja lo cogen gustosos, le sale bien, le resulta muy económico...aceptan las dos horas o lo que les toque y las que puedan hacer frente. Pero a los que no les sale tan bien ni se lo plantean, se van a lo privado, que no es tan rígido” (Técnico/a Servicios Sociales)



- Servicios de asistencia sociosanitaria domiciliaria: fisioterapeutas, masajistas, osteópatas...

En el tema del Parkinson, alzheimer, esclerosis... la fisioterapia es básica. Hay que tratar de mantener la autonomía de la persona el máximo tiempo posible. Y es un ahorro de futuro, es una inversión, no un gasto (Técnico/a Asociación).

- Centro de noche, comidas a domicilio

Necesitamos un servicio de acogida nocturna (centros de noche)...como ideas, que abran las residencias municipales a sus servicios, prácticamente sin gasto, solamente las camas, van a las 8 de la noche, duermen y si se van, ¿qué te cuesta? Pues la cama, la sábana y la limpieza nada más, no te da trabajo, en cada residencia municipal tendrías que poner 20 plazas, diles eso de mi parte, sería todo un lujo pero una necesidad...convenido con la Dipu...no veo yo coste a eso y mira que yo veo costo a casi todo...sin cenas ni desayunos, es para que no estén solos por la noche (Técnico/a Servicios Sociales)

Tú dices con ese dinero (prestaciones de dependencia) se está dando bien el servicio, sí claro que sí, pero de otra manera también se puede ir mejorando, no solo con la prestación económica, sino con otro tipo de servicios: comidas a domicilio que nos falta... (Técnico/a Servicios Sociales)

- Servicio domiciliario de acompañamiento y salida al exterior: posibilidad de apoyo externo a familias que garanticen el contacto y relación con el medio social (la calle) de la persona dependiente como forma de prolongar su calidad de vida.

"...de todos modos, primero se deben estabilizar los programas que se ofrecen, y luego ya habrá tiempo de mejorarlos! Aquí cada partido, según llega al gobierno empieza a sacar inventos! Etxean Ondo, tenemos que aplaudir. Pero tenemos un montón de gente que no puede salir a la calle porque no hemos adecuado las viviendas! Primero estabilicemos cosas más urgentes, como es la adecuación de las viviendas. Y en cambio metemos en un proyecto piloto ahora de 500 muestras del Etxean ondo, y nosotros como colectivo no podemos criticar, pero decimos, ¿y la gente que no puede ni salir, aunque esté "etxean ondo"? Pues yo digo "Kalean Ondo"! (Técnico/a Asociación).

Hay dependientes, pero conscientes, capaces de llevar una conversación... les tenemos en casa, enclaustrados! ¿Eso no es un maltrato? Incluso los que tienen demencia! Disfrutan viendo a los niños, pájaros... (Técnico/a Asociación).

- Ayudas específicas para realización de obras en viviendas y edificios que posibiliten la accesibilidad el exterior: eliminación de barreras arquitectónicas, obras para inclusión de mobiliario/equipamiento adecuado.

Te dan ayuda técnica para cambio de bañeras y Pero para temas de ascensor y todo eso, nada. En todo caso, te proporcionan o una oruga o una.... Sí, pero luego hay que manejarlas, eh? Yo lo intenté y no fui capaz.... Y si vives en un 4ª piso sin ascensor, pues la oruga nada! (Técnico/a Asociación).



- Agilización en los procesos de tramitación de ayudas técnicas (grúas, camas articuladas, sillas de ruedas...) que haga operativa la solicitud de las mismas. La demora entre el momento de solicitud y el de entrega disminuye mucho la capacidad de respuesta a necesidades acuciantes.

Sí, que tardan... Meses... Eso es lo que peor funciona!! Es una vergüenza... Si la gente se muere esperando una cama, o una grúa, o una silla para la ducha, o un motor para la silla de ruedas!! Que ya empiezan a decir que no, porque dicen que en este pueblo no hay cuestras! Y si aquí no hay cuestras, dónde hay!! (Técnico/a Servicios Sociales)

- Mejora de oferta de recursos dirigidos a personas dependientes con enfermedad mental que responda al déficit actualmente existente, impulsando una intervención sociosanitaria de carácter integral

"En Gipuzkoa hay muy pocos apoyos en la red de apoyos a las personas con enfermedad mental" (Técnico/a Asociación).

"Psiquiatría, salud mental va por un lado, y servicios sociales va por otro. Y ahí sí que la coordinación es mucho más complicada. Tendrían que unirse mucho más, y hacer un plan juntos para una persona con enfermedad mental: qué apoyos necesita... Y aquí sí que se quema mucho-mucho la familia. Salvo en algún caso de hermanas y así, normalmente los cuidadores son los padres, y estos se hacen mayores, y una esquizofrenia puede tener momentos de arriba-abajo y puede quemar mucho las relaciones. Creo que la familia con apoyos puede cuidar mucho mejor a ese familiar con enfermedad mental. Y hacer una vida más normalizada entre todos." (Técnico/a Asociación).

- Centros diurnos intermedios con atención específica para personas afectadas por procesos demenciales tipo Alzheimer, que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.

"Vienen a los talleres de psicoestimulación, los tenemos aquí, en Donostia, Irun y Eibar, en los demás pueblos no hay, .. y cuando la evaluadora nuestra considera que ha avanzado y no es apto para esos talleres, tampoco tiene acceso al centro de día, y entonces todo el trabajo que tú has hecho, has conseguido ralentizar más o menos, automáticamente esa persona se queda en casa.... (...) Necesitaría otro centro de día intermedio. (...) El que por las mañanas vaya y siga haciendo las actividades. Un taller de memoria pero no tan estricto como el programa de psicoestimulación. (...) A esos les metes en un centro de día, donde la gente está muy deteriorada... y pueden decir, ¿a dónde me has traído?" (Técnico/a Asociación).

- Servicios de apoyo a cuidadores, en la medida en que la calidad de la atención al dependiente depende de las condiciones físicas y mentales de su cuidador/a. Programas de formación, grupos de autoayuda, apoyo psicológico, servicios de respiro para fines de semana. En este sentido, la coordinación de la Ley de Dependencia con el Programa Sendian de la Diputación se considera que es un factor muy importante a desarrollar.

"Pues vamos a potenciar espacios, centros de día, unidades, lo que sea... donde yo pueda dejarle el día que tengo una boda, pero donde está bien cuidado, y luego lo recojo y me lo llevo a casa. Pido el fin de semana si me viene bien, pero si no, no. Eso puede hacer que el familiar esté mejor a nivel psíquico, psicológico, y le ayudaría a ir a recoger a su familiar con más ganas cuando vaya a buscarlo". (Técnico/a Asociación).



“Al final es un ahorro económico para la administración. Si vamos previniendo y poniendo pequeños parchecitos para ir colaborando con la familia, pues evitamos la residencia final; que es el final, pero es un recurso muy caro. Pero vamos a ir poniendo pequeños recursos, pequeñas muletas de apoyo durante el camino. Porque no sé si la cifra es exacta, pero el 80% del cuidado de las personas con demencia la carga es de los familiares. Y si los familiares nos declaramos en huelga? No tendríamos recursos. Vamos a favorecer que esos familiares sigan actuando como cuidadores, pero con apoyos, para que no claudiquen. Eso es un ahorro para la administración” (Técnico/a Asociación).

“Pues vamos a potenciar espacios, centros de día, unidades, lo que sea... donde yo pueda dejarle el día que tengo una boda, pero donde está bien cuidado, y luego lo recojo y me lo llevo a casa. Pido el fin de semana si me viene bien, pero si no, no. Eso puede hacer que el familiar esté mejor a nivel psíquico, psicológico, y le ayudaría a ir a recoger a su familiar con más ganas cuando vaya a buscarlo” (Técnico/a Asociación).

6.2.5.-Ausencia de coordinación entre recursos sociales y sanitarios: El espacio sociosanitario

La ausencia de una coordinación sistemática y estable entre los recursos sociales y sanitarios a nivel local, no permite la conformación y articulación de un espacio sociosanitario de base a partir del que identificar potenciales dependientes y desarrollar servicios de atención sociosanitaria domiciliaria de carácter preventivo, orientados no tanto a la atención de la persona dependiente, sino a la promoción de su autonomía en fases iniciales de su situación. Ello permitiría prolongar la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar y ralentizar o disminuir los ingresos en recursos residenciales con el consiguiente ahorro de costes.

“Creo que hay que potenciar mucho más el servicio sanitario a domicilio. Y creo que aquí entra, y es muy importante, el espacio sociosanitario: en qué manera los servicios sociales que dan un tipo de ayudas y apoyos, y los servicios sanitarios, se unen de alguna manera y creen un espacio donde coordinados entre ellos, atienden a la misma persona. Va a ser, creo yo, mucho más barato a medio plazo para la administración, porque la persona va a estar en el domicilio y no va a utilizar plaza de residencia, y evitaría muchos ingresos en el hospital que también cuestan muchísimo dinero. Creo que con una coordinación mucho mayor; y poniendo los apoyos a esa persona; no sólo dinero, que está bien, pero hay que darle más apoyos. Y de esa manera creo que si hacemos cuentas, nos saldría más barato a todos”. (Técnico/a Asociación).

“Que haya una comunicación entre sanidad y servicios sociales. En un estudio que estamos colaborando, en algunos casos en que el médico de cabecera tenía ya detectado, no tenía detectado servicios sociales. No ha habido una comunicación entre ellos (...). Si hacemos una captación desde las primeras fases o estadios, las ayudas para ir acompañando a esa familia en todo el proceso de la enfermedad no será “pido directamente la residencia”. (...). Si los detectamos antes, veremos las necesidades a lo largo de todo el proceso, y podemos retrasar el ingreso en una residencia por ciertas cosas (Técnico/a Asociación).

“...pasa por una coordinación sociosanitaria donde los recursos se compartan; no hacerlo al final que va a salir más caro. Y trabajar más la prevención, creo que es importante. Y de hecho, decimos la Ley de Dependencia, pero en realidad es la Ley de Autonomía Personal. ¡Se nos olvida!” (Técnico/a Asociación).



6.2.6.- Necesidad de una adecuada información y divulgación del catálogo de servicios sociales

Se plantea la conveniencia de que desde los propios servicios sociales municipales se realice una mayor divulgación de las prestaciones, servicios y ayudas existentes, dado que se percibe un conocimiento insuficiente o difuso del catálogo de servicios sociales por parte de diversos colectivos de usuarios/as potenciales que condiciona a su vez el interés y disposición al uso de los mismos

“Cuando los servicios sociales dicen, vamos a hacer la valoración de dependencia, no informan a los usuarios de qué tipo de prestaciones hay: de las prestaciones económicas igual sí informan, pero no del programa Sendian. En Irun no hablan del programa de comida domiciliaria que llevan. No sé por qué no lo hacen: no les conviene, no quieren tramitarlos, o no los conocen. No lo sé.” (Técnico/a Asociación)

“Simplemente con darles un folleto y decirle mira hay estos recursos, simplemente con eso. Pero que incluyan los recursos reales” (Técnico/a Asociación)



VISIÓN DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- Derecho subjetivo a la prestación económica frente a servicio o prestación social y/o económica más adecuada: El derecho subjetivo de las personas dependientes a acceder a las prestaciones económicas, posibilita que estas se soliciten independientemente del tipo de prestación (social y/o económica) que, desde un punto de vista técnico-profesional, se considere más adecuada a las necesidades de la persona dependiente.
- Prestaciones económicas = fuente de ingresos familiares frente a servicios sociales = gasto: En algunos casos, en la práctica, estas prestaciones están sirviendo como fuente de ingresos complementarios para hacer frente a los gastos del hogar. En la medida en que la utilización de los servicios sociales a la dependencia suponen una disminución en la cuantía de las prestaciones económicas, tales servicios no se demandan.
- El coste que supone la financiación de los servicios puede frenar el acceso a servicios profesionalizados e incrementa los cuidados no profesionalizados: Las condiciones económicas de acceso a los servicios y prestaciones del sistema de dependencia tienen un tratamiento diferenciado, y frente a las prestaciones económicas (accesibles a la práctica totalidad del colectivo), el acceso a ciertos servicios sociales (SAD, por ejemplo) está condicionado por el coste económico que suponen (copago). En este sentido, se señala que el freno en la demanda de servicios sociales detectado a partir de la puesta en marcha de las prestaciones económicas puede estar denotando una disfunción importante en el funcionamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, por cuanto se está produciendo una sustitución de servicios profesionalizados como el SAD por cuidados no profesionalizados (facilitados por un familiar) que no garantizan los mismos niveles de calidad para la atención y autonomía de la persona dependiente.
- Escaso desarrollo del catálogo de servicios sociales y necesidad de mejorar la oferta de servicios: Se considera que con la puesta en marcha de las prestaciones económicas, se ha producido un desarrollo descompensado entre prestaciones y servicios sociales: se han destinado muchos recursos a las prestaciones económicas, mientras que los servicios sociales se han mantenido en la situación anterior (estancamiento). Esto dificulta el desarrollo de una correcta labor de orientación de los SSBases debido a que carecen de una carta de servicios sociales ajustada a las diversas situaciones sociales y económicas que presenta un colectivo tan heterogéneo y amplio. Así, se considera fundamental el desarrollo de los servicios sociales, que por un lado permita mejorar la calidad de atención a los dependientes y, por otro, permita ralentizar procesos de deterioro de personas dependientes, evitando o retrasando la demanda de recursos residenciales más costosos.

Fuente: Siadeco 2011.



VISIÓN DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- En el catálogo de servicios sociales se proponen incluir los siguientes servicios y recursos:
 - Potenciar la funcionalidad de actuales servicios sociales como SAD y Centro de Día, flexibilizando horarios e intensidades de uso.
 - Servicios de asistencia sociosanitaria domiciliaria: fisioterapeutas, masajistas, osteópatas...
 - Centro de noche, comidas a domicilio
 - Servicio domiciliario de acompañamiento y salida al exterior: posibilidad de apoyo externo a familias que garanticen el contacto y relación con el medio social (la calle) de la persona dependiente como forma de prolongar su calidad de vida.
 - Ayudas específicas para realización de obras en viviendas y edificios que posibiliten la salida al exterior: eliminación de barreras arquitectónicas, obras para inclusión de mobiliario/equipamiento adecuado.
 - Agilización en los procesos de tramitación de ayudas técnicas (grúas, camas articuladas, sillas de ruedas...) que haga operativa la solicitud de las mismas. La demora entre el momento de solicitud y el de entrega disminuye mucho la capacidad de respuesta a necesidades acuciantes.
 - Mejora de oferta de recursos dirigidos a personas dependientes con enfermedad mental que responda al déficit actualmente existente, impulsando una intervención sociosanitaria de carácter integral
 - Centros diurnos intermedios con atención específica para personas afectadas por procesos demenciales tipo Alzheimer, que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.
 - Servicios de apoyo a cuidadores, en la medida en que la calidad de la atención al dependiente depende de las condiciones físicas y mentales de su cuidador/a. Programas de formación, grupos de autoayuda, apoyo psicológico, servicios de respiro para fines de semana. En este sentido, la coordinación de la Ley de Dependencia con el Programa Sendian de la Diputación se considera que es un factor muy importante a desarrollar.
- Necesidad de mejorar la coordinación entre recursos sociales y sanitarios (espacio sociosanitario): La ausencia de una coordinación sistemática y estable entre los recursos sociales y sanitarios a nivel local, no permite la conformación y articulación de un espacio sociosanitario de base a partir del que identificar potenciales dependientes y desarrollar servicios de atención sociosanitaria domiciliaria de carácter preventivo, orientados no tanto a la atención de la persona dependiente, sino a la promoción de su autonomía en fases iniciales de su situación. Ello permitiría prolongar la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar y ralentizar o disminuir los ingresos en recursos residenciales con el consiguiente ahorro de costes.
- Necesidad de mejorar la información y divulgación del catálogo de servicios sociales: conveniencia de que desde los propios servicios sociales municipales se realice una mayor divulgación de las prestaciones, servicios y ayudas existentes, dado que se percibe un conocimiento insuficiente o difuso del catálogo de servicios sociales por parte de diversos colectivos de usuarios/as potenciales que condiciona a su vez el interés y disposición al uso de los mismos.



6.3.- ANÁLISIS DE LA CONCURRENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

6.3.1.- Necesidad comparada de prestaciones económicas frente a servicios sociales

A.- Razones por las que se considera adecuada una prestación integral: prestaciones y servicios

Existe un discurso que recalca la importancia de la prestación integral y combinada de servicios sociales y de apoyos económicos, considerando que ambos son compatibles y necesarios para atender las necesidades de la persona dependiente así como para permitir el desarrollo de una vida normalizada de los familiares a su cargo:

"En nuestro caso vienen bien las dos, utilizamos las dos (CAD y la PECE). En mi opinión una no quita la otra. En nuestro caso son necesarias las dos. Se complementan las dos, y te ayuda a ti a ser viable. Nosotros intentamos utilizar todos los servicios y recursos posibles" (68)

La necesidad de ambos tipos de prestación (económica y de servicios sociales) se destaca en el caso de grandes dependientes supervisados (no necesariamente atendidos) por familiares de otra generación (hijos/as, nueras, sobrinos/as) que priorizan el mantenimiento en el entorno familiar para lo que requieren asistencia personal continuada (PEAP) combinada con otros servicios sociales (SAD y/o CAD), que den apoyo bien a personas cuidadoras de edad muy avanzada con limitada capacidad de atención bien a cuidadores más jóvenes para que puedan desarrollar una vida más normalizada (actividad laboral, relación social, salidas y encargos...)

"bata eta bestea dena behar du, dena behar du...residentzira ez bada joaten eta etxean geratzen da eta amantzako (zaintzailearentzako) lan gehiago da eta pertsona bat etorri behar du eguardian baina bakarrik ezin du eta ordun hori askotan esan diot amari, hori bai CLECe koentzako baina amantzako arriskutsua dela...erori egiten bada (59)

"si no existieran los centros de día habría familias que no podrían estar, nosotros vemos esencial el centro de día y todo lo demás. Si me ayudan económicamente por la forma de ser preferimos sacrificarnos y atenderla nosotros pero mucha gente nos dice que estamos equivocados pero nosotros todavía no queremos ingresarla pero me parece positivo" (63)



B.- Razones por las que se considera más necesario contar con unos servicios sociales adecuados

Los servicios sociales (sobre todo el CAD) son un recurso básico que permite el respiro y desarrollo de una vida más normalizada por parte de las familias y de personas cuidadoras en particular, más aún en el caso de personas con alto grado de dependencia que requieren de un apoyo intenso y continuado. En este sentido, es un recurso muy valorado por cuidadores no mayores que necesitan apoyos para poder desarrollar una vida normalizada (trabajo, cuidado de otros familiares, descanso, relaciones sociales...)

"también hace falta un respiro, porque es todos días, desde que nació el niño, no he tenido un día para mí" (241)

"Hasta este momento para mí no me ha importado que haya, ya ves que no me he preocupado de esas cosas, yo he cuidado a mi hermano y no me ha importado nada, pero es que ha llegado mi hermano a un punto, que no puedo, que no, que no se puede...sí, yo valoro muchísimo eso (CAD), porque me quita de estar un rato con él" (39)

"Para mí son muy importantes todos los recursos asistenciales, para una persona que está en situación más óptima que mi madre, porque a la familia la libera, le deja esas horas,...Valoro en un porcentaje más superior al económico..." (33)

Se señala que los servicios sociales tienen una incidencia directa en la mejora de la atención y cuidados que recibe la persona dependiente, mientras que el destino de las prestaciones económicas (PECE) queda en manos de los/as perceptores.

"La ayuda económica te ayuda a comprar cosas, ... Pero, los servicios como la ayuda a domicilio, el centro de día, las ayudas técnicas,...inciden directamente en la atención y calidad de vida de la persona dependiente." (34)

"Yo soy más partidario de los servicios sociales. Porque si tienes un problema para cuidarle pues puedes acceder al centro de día o algo, por otro lado con el dinero que recibes tienes que buscarte la vida." (6)

Se considera que los servicios sociales tienen un componente de dinamización de la persona dependiente y relación social que promueve su autonomía personal

"Para mí es mucho mejor el centro de día que la prestación económica. Por ejemplo: si en vez de darme 200 euros me dan 400 euros, ¿qué hago con mi madre todo el día? ¿tengo que coger otra persona y le tengo sentada todo el día viendo la tele? Es mucho mejor que tenga cosas para hacer. Es importante que su cabeza esté trabajando y ocupada en el centro de día". (31)



La priorización de los servicios sociales frente a la prestación económica está en función de la situación económica de la familia, es decir, a peor situación económica de la familia mayor prioridad se otorga a la percepción de una prestación económica y, al revés, a mejor situación económica de la familia, más se valora la posibilidad de acceder a unos servicios sociales adecuados

"Te respondo con toda la honestidad. Para mí lo importante sería la prestación económica, pero ahora mismo no. Te explico, por circunstancias, murieron mis padres, vendimos el piso, y ahora tengo una situación económica bastante buena... tampoco pienses que estoy sobrado de dinero, pero me ha ayudado... pero ahora, para mí lo más importante sería los servicios sociales. En la situación que estoy ahora mismo para mí sería más importante las ayudas sociales. Ahora si esta pregunta me hubieses preguntado hace un año te diría con sinceridad lo económico" (3)

En el caso de municipios pequeños y/o relativamente aislados se precisa garantizar accesibilidad a recursos sociales (centro de día, talleres ocupacionales, asociaciones...) que permitan a la familia desarrollar una vida relativamente normalizada, sin que sea precisa la atención permanente por parte algún miembro del hogar

"...pero yo me encuentro que al final o sea que tienes que ir a un pueblo grande a vivir, porque si vas a un pueblo grande a vivir, te encuentras con el Txolarte, con el patatin, herri txikitan, tenemos que llevarles para allá, eta nola ateratzen gera hemendik, eta horregatik te obliga a quedarte en casa, (...) baino lanen baldin bazare, necesitas a alguien " (46)

C.- Razones por las que se considera más necesario el acceso a una prestación económica como la que se posee

La prestación económica es el recurso más necesario cuando se considera que la mejor atención se proporciona en el entorno familiar y además la persona cuidadora está dispuesta y se siente capacitada para dar una respuesta a las necesidades de la persona. Se considera que en el proceso evolutivo de la atención, el acceso a los servicios sociales se debe producir en el momento en que no es posible atender adecuadamente a la persona en el hogar. Hasta ese momento, se prioriza la prestación económica.

"Oraingo ondo moldatzen gera, pentsatzen det gero okertzen baldin bada gauza, zeozer egin egin beharko dala" (51)

"En este momento económicamente nos viene muy bien (...) mientras nosotros podamos manejarle y salir con ella y tal, pues lo más adecuado es la prestación. Luego más adelante, pues yo que sé, si nosotros estamos más mayores y no podemos..." (56)

Ni oraindik gai naiz bera zaintzeko orduan nahiago dut ekonomikoa (2)



"Hoy tal y como estoy yo, es como mejor estoy así. Cobrando eso, y haciéndole cosas mientras pueda (...) Tal y como estoy yo ella está más contenta y yo también" (16)

"Importancia, yo a todo le doy el 100%, lo que pasa: no le vamos a hacer salir de casa, si puede estar en casa. A ninguno nos gusta salir" (25)

La opción por la prestación económica se basa, más que en su funcionalidad directa, en la escasa valoración o rechazo de los servicios sociales existentes. Seguidamente, se muestran algunos argumentos que muestran este posicionamiento:

- Negativa a delegar el cuidado de la persona dependiente en terceras personas o instituciones (ruptura de vínculo afectivo familiar) y rechazo a dar entrada al hogar a terceras personas (sentimiento de ingerencia). Este rechazo parece tener una mayor presencia entre cuidadores de más edad que entre los más jóvenes, así como en familias con un componente cultural muy arraigado de asunción natural de la responsabilidad de cuidar a los/as familiares, incluso a nivel intergeneracional.

"Pero hoy por hoy pues no, lo hago yo y no quiero a nadie en casa" (139)

"No, nada de residencias ni de centros. Porque ésta la cabeza la tiene muy bien, no quiere saber nada de residencias ni de terceras personas(que le cuiden). Más ayuda, pues sí, pero otra cosa no. Mientras yo esté bien por lo menos, no" (203)

"Para mí la ayuda económica. Yo no soy amiga de ir a esos sitios. No me gustaría ir, ni para mí cuando me quede sola. Eso depende de como se sea cada cual. Yo quiero estar en mi casa. Y ahora con los hijos...sufres un desengaño grande, que no te quieren tener ...hay mucho, y entonces pues acaban yendo a esos sitios. A mí no me ha tocado todavía pero no lo sé" (66)

- Pese a la prioridad que alguno miembros de la familia otorgan a los servicios sociales se opta por las prestaciones económicas como resultado del rechazo a recurrir a los servicios sociales por parte de la persona cuidadora y/o de la propia persona dependiente. Cuando el rechazo solo proviene de la persona dependiente, de alguna forma, se puede producir una "cautividad" de la persona cuidadora que tampoco parece beneficiar a la persona dependiente desde el punto de vista de la promoción de la actividad y las relaciones sociales.

"Yo le he dicho muchas veces que se tiene que ir a un centro pero ella me dice que todavía es pronto que irá cuando sea más mayor. Entonces, obligada no la voy a llevar, obligada no hay que llevar a nadie. Pero yo preferiría que fuese a un centro de día y que no me diesen dinero, pero ella no quiere y no se puede hacer nada..." (158)

"Neretzat efektiboagoa da gizarte zerbitzu egokiak egotea. Baina gure kasuan zer gertatzen da, nik nahiago dudala centro de diara joatea, bere onerako, baina nire anaiak ez duela nahi. Baina bai, askoz hobeto da gizarte zerbitzu egokiak egotea."(142)

"A mí los servicios asistenciales me parecen buenísimos, solamente que ellos (mis padres) no los quieren..., lo que no puedo hacer es traer una persona, aquí a casa, que van a rechazar...Mientras el aita se valga. Es muy grande la dependencia que tienen uno del otro (35)



- Imagen negativa de los servicios sociales (sobre todo los que tienen un componente de residencialización) debido a una percepción de carencia de un adecuado trato afectivo y personalizado hacia las personas usuarias de los mismos. Esta imagen básicamente se asocia a aquellos recursos sociales dirigidos a las personas mayores.

"Eso creo que mientras yo esté, ese cariño que yo, le podemos dar, no se lo da todo ese tipo de cosas de asistencia. En los sitios, se les da atención y limpieza, pero ese cariño es más frío. Estar allá, haciendo dibujitos por ejemplo. Muy atendido, pero muy frío. Yo creo que a lo que más importancia se le debe dar, y si fuera política, diría, a una atención dedicada a atenderle en su casa, a la persona, ayudándole, que no atender en un centro". (137)

Se observa que entre las familias receptoras de PEAP, existe una tendencia general a priorizar la prestación frente a los servicios, destacándose los siguientes aspectos:

- Se considera que la PEAP garantiza la posibilidad de contar con una asistencia personal continuada en el propio entorno familiar, siendo este el recurso que se considera prioritario tanto para la persona dependiente como para sus familiares cuidadores

"Ahora mismo, tal y como está él y con lo pequeño que es, más que servicios sociales, una prestación económica, que cojas a una persona (...) si los servicios sociales me van a traer una persona todos los días las mismas horas a mi me da igual pero ahora mismo necesitamos una persona que venga como viene ella" (45)

- El rechazo a la salida de la persona dependiente del domicilio considerando que tan importante como la atención y cuidados es el trato afectivo y el mantenimiento del vínculo físico familiar

Ni alaba bezala, (...) ni nere ama bere etxetik ateratzea, osea neretzat da izugarria, nola bidaliko det nere ama, ordun ez nago prest, badakit beharrezkoak direla, baina ez da zaintzea bakarrik, gauza gehiago daude...inportanteagok, baina nik neretzat ez dut nahi". (43)

- La ausencia de recursos sociales (sobre todo el CAD) que respondan adecuadamente a las necesidades de grandes dependientes o de dependientes con problemas específicos (por ejemplo demencias), lleva a que la PEAP sea considerada la prestación que en mayor medida responde a las necesidades tanto de los dependientes como de sus cuidadores para que puedan desarrollar una vida lo más normalizada posible

"Nik ama ezin det inora eraman, ordun neri hobeto etortzen zait prestazio ekonomikoa pertsona bat hartu ahal izateko. Eguneko zentrura eramaten duenak ez dakit zer pentsatuko duen. Dana dala ere, hemen badakigu ratio eskasak daudela, bai residentzitan, bai hospitaletan, bai eguneko zentrutan. Ta nik beti esan izandu det ahal duenari, segun eta ze diru sarrera dauden, ahal duenai gehiago pagatuarazi, eta ni barne (...) ni konforme egongo nintzake gehiago tokatzen bazait ordaintzea segun diru sarrerak, baina zerbitzua hobetzea" (57)



NECESIDAD COMPARADA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS FRENTE A SERVICIOS SOCIALES

Razones para una prestación integral	Razones para priorizar la necesidad de servicios sociales	Razones para priorizar la necesidad de prestaciones económicas
<ul style="list-style-type: none"> • Ambos tipos de prestación son complementarias y necesarias para atender necesidades de la persona dependiente y permitir el desarrollo de una vida normalizada a sus familiares. • Discurso presente entre grandes dependientes supervisados (no necesariamente atendidos) por familiares que priorizan el mantenimiento en el hogar a través de una asistencia personal (PEAP) combinada con otros servicios sociales (SAD y/o CAD) que den apoyo a cuidadores de edad avanzada (limitada capacidad de atención) o cuidadores con otras responsabilidades (trabajo, estudios) 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de respiro y desarrollo de una vida normalizada por parte de cuidadores (sobre todo el CAD): muy valorado por cuidadores que deben desarrollar funciones fuera del hogar. • Incidencia directa de los servicios sociales en la calidad de atención y cuidados del dependiente y sus familias: servicios con finalidad social. La funcionalidad de la prestación está en función del uso que se le dé. • Función de promoción de la autonomía personal (sobre todo el CAD): actividades, relación social... • La situación económica holgada permite valorar más la funcionalidad los servicios sociales, frente a un uso de la prestación como ingreso familiar complementario. • La lejanía de los servicios sociales (entorno rurales...): freno para el desarrollo de una vida normalizada por parte de familiares cuidadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Escasa valoración o rechazo de los servicios sociales existentes por parte de familiares. Argumentos: <ul style="list-style-type: none"> - Ruptura de vínculos familiares afectivos: cuidados con afecto, cercanía - Sentimiento de ingerencia (SAD) - Componente cultural: gran arraigo de la asunción natural de la responsabilidad de atención integral. • Conflicto de valoraciones: pese a la priorización de los servicios sociales por parte de familiares, el rechazo a los mismos por parte de dependiente y/o cuidador supone el acceso a las prestaciones económicas. • Ausencia de recursos sociales adecuados a las necesidades de determinados colectivos de dependientes: problemas específicos (por ejemplo, demencia), grandes dependientes... • Imagen negativa de los servicios sociales (sobre todo los que implican residencialización): carencias afectivas, poca personalización, pasividad... • En el caso de la PEAP: se considera prioritario contar una asistencia personal continuada (diaria, horario amplio) en el hogar.

Fuente: Siadeco 2011.



6.3.2.- Valoración de los distintos servicios sociales a los que se tiene derecho

Se constata que un colectivo de perceptores manifiesta desconocer si tiene derecho o no a distintos servicios sociales, en ocasiones debido a que la persona cuidadora no es la que se encarga de la gestión de las ayudas sociales (sobre todo en el caso de cuidadores de edad avanzada, supervisados por otro familiar más joven que se encarga de dicha gestión) y en otros debido a la falta de contacto con los servicios sociales bien por carencia de necesidades específicas (sobre todo en el caso de personas con habilidades para el trato administrativo), bien por falta de hábito de demanda de servicios a la administración (sobre todo en el caso de personas mayores).

"No sé como valorar. Como no sé lo que hay... en alguna carta de Diputación ya pondrá, pero como no sé..." (14)

"No me acuerdo de los derechos. Sé que venía en la carta de Diputación pero no me acuerdo. Yo considero que son adecuados, que están bien. Hoy por hoy creo que son los adecuados. Igual si cambian las circunstancias (se refiere a la persona dependiente) igual tengo que tocar puertas..." (4)

Cuando se accede a recursos de entidades y asociaciones de afectados específicas, estas suelen ser la referencia principal (a veces única) de estos familiares. Sería interesante una mayor coordinación entre tales entidades y los servicios sociales, con el objeto de que las familias conociesen y valorasen la diversidad de servicios existentes: consideración de los distintos recursos como parte de una red integral.

"Guk beti dena ASPACerekin egin dugu, orduan ez dakit zer beste gauza dauden, ezin dut esan. Gu horrela moldatzen gara, azken finean ASPACE moldatzeko modu bat da, beraz, ez dakit zer dagoen eta beste zer gauza dauden ere ez nituen begiratu" (9)



SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)

Aspectos positivos

- Se considera un servicio práctico y funcional en el caso de personas con problemas físicos y de movilidad para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana y sin apoyos familiares adecuados que puedan desarrollar esas tareas (sobre todo en hogares integrados por personas mayores con capacidades limitadas). En este sentido, es un recurso que no se solicita cuando la familia considera que no precisa de ayuda externa para tales tareas.
"ondo etortzen zaigu, bestela ezin gera moldatu dutxetan eta etxeko garbiketetan" (27)
"Estamos muy satisfechos con la persona del SAD" (36)
"laguntza ona da, baina gu etxekoak arreglatzen gera" (28)
"etxez etxezko laguntza oso garrantzitsua da, holako arazo daukatzatenentzat, nahiz eta ordaindu behar izan ona da" (58)
"Laguntza ondo dago, baina ni gai naiz bera zaintzeko, ez dut inor behar" (2)
- Se constata la alta valoración que se hace del componente de atención y acompañamiento a la persona dependiente que tiene el SAD (además del propio de apoyo en el desarrollo de tareas del hogar).
"Necesitábamos a alguien por las mañanas para que estuviese con ella, por eso accedimos a la ayuda...la persona que viene por la mañana le da conversación y le hace compañía" (6)
- PEAP: En algunos casos se trata de un servicio básico para el mantenimiento de los grandes dependientes en el entorno familiar, sobre todo en casos en los que la persona cuidadora es mayor y/o cuenta con importantes limitaciones por las que precisa ayuda externa tanto para la atención la dependiente como para el desarrollo de las tareas del hogar
"CLECekoak ez bazeuden izeba ez zen hemen egongo, nire amak bakarrik (bere zaintzailea) ezin duelako... egon beharko zuen zentro batean" (59)

Aspectos a mejorar

- El coste del servicio (en el caso de las familias que deben financiar una parte importante del mismo) y la rigidez temporal del servicio (horario de inicio, tiempo de dedicación), más aún en relación con los grandes dependientes (PEAP). Este aspecto lleva a plantear la prestación económica y el SAD como prestaciones alternativas: por igual o menor coste que el SAD la PECE permite costear los servicios de atención de una tercera persona con un horario más flexible o bien llevarlo a un centro de día.
"ordu gutxi eta garestia da" (27)
"Fui a pedir la ayuda y yo tenía que pagar 6-7 euros y eso es lo que cobran las chicas, entonces la contrato yo cuando quiero por ese dinero y el ayuntamiento no me tiene que ayudar y ya está" (64)
"Sí me lo planteé, pero me salió más caro que tenerle en el centro de día (...) y mucho mejor porque por lo menos con ese dinero que le pagaba a una chica dos horas, mi hermano esta desde las 9.30 hasta las 17.30" (39)
"Nuestro problema era que nosotros trabajamos... para prepararle para el centro, tenía que estar en casa alguien de la familia porque nosotros a las 8 de la mañana nos íbamos todos. Entonces, traer a alguien del Ayuntamiento para que también tenga que estar en ese momento una persona de la familia pues... Si ya tiene que estar una persona, pues no nos compensaba pagarle a alguien de fuera (SAD) (68)
"Eta etxez etxeko laguntza zer daukezu bi orduko pertsona bat etortzen da eta kitto, baina bi ordu neri ez dit ezer egiten" (43)
- En ocasiones el rechazo del SAD bien por parte de la persona dependiente y/o de la persona cuidadora (habitualmente personas mayores) no es compartido por otros miembros del hogar (habitualmente hijos/as u otros familiares jóvenes) que consideran que la persona cuidadora precisa de apoyos externos para el desarrollo de las tareas del hogar
"deberían de coger otra persona para que les ayudaran en las tareas de aseo, limpiezas y trabajos de casa, pero ellos no quieren." (35)
- Posibilidad de ampliar el horario asistencial del SAD que permitan aligerar la carga de trabajo del cuidador y le permitan disponer de más tiempo propio.
"Al incrementar las horas de atención a través del SAD tendría algo más de libertad y menos compromiso" (36)
- La concepción de la atención a los/as familiares dependientes como una responsabilidad propia y no delegable que debe ser asumida por la familia, sitúa los cuidados al dependiente en la esfera de lo estrictamente privado, generándose una resistencia a los servicios y prestaciones que implican la introducción en el hogar (como el SAD) de terceras personas
"hay que aceptar una persona exterior en el domicilio." (25)
"no queremos traer a alguien de fuera" (86)
"El que se pueda permitir acceder a ellas... súper bien. En nuestra situación económica es difícil acceder. Todo está muy bien pensado, pero para los que se puedan permitir. Los servicios son buenos, pero cuesta dinero" (1)
"normalmente es un servicio de pocas horas y mucho costo" (32)

Fuente: Siadeco 2011.



CENTRO DE ATENCIÓN DIURNO (CAD)

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se considera un recurso que presta una atención adecuada a las personas que atiende y contribuye al mantenimiento de su actividad y relación social. El contacto directo con este servicio en ocasiones ha servido para romper con prejuicios negativos sobre este recurso <i>"Lo que sí he reconocido, que la idea que yo tenía, porque yo prefería tener a mi niña en casa, he reconocido que el haber tomado esta decisión de mandarle al colegio(Ulliazpi) ha sido acertada. Estoy muy contenta con el colegio, con la relación colegio-familia que se preocupan, cómo tratan a la niña y cómo la cuidan". (20)</i> <i>"Muy bien, estupendo. Tanto ella como yo estamos muy, muy contentas. No tengo ninguna queja, además la quieren mucho" (8)</i> <i>"centro de día lo mejor que hay...para todo, mi hermano al centro de día va super a gusto" (39)</i> <i>"Eta joan ginen ikustera ze gauzak egiten dituzten, ta ejerziziot, eta gero ze jende dagoen baita, (...) centro de diak nola funtzionatzen zuen, ni gustora geratu nintzen behintzat han" (42)</i> Se considera un servicio fundamental para que la familia y la persona cuidadora en particular pueda desarrollar una vida normalizada y pueda tener un periodo de respiro en los cuidados y atención cotidianos a la persona dependiente. Especialmente en el caso de personas dependientes desde la niñez y/o con procesos de dependencia prolongados <i>"también hace falta un respiro, porque es todos días, desde que nació el niño, no he tenido un día para mí" (241)</i> <i>"Zeren zuk jaso dezakezu nahi dezun diru guztie baino zuretzako, egoistamente beidautu, neretzako da deskantsu bat egotea ordu batzuk eta badakit nere ama ondo dagoela". (42)</i> <i>"Creo que está muy bien. Mi mujer va a Ama Xantalen todos los días de la semana, unas horas a la mañana. Come allí y luego me la traen a casa. Y está muy bien eso, porque tengo un poco de tiempo para mí, hacer mis cosillas" (156)</i> <i>"Nosotros estamos contentos de que vaya porque todavía la aguanten, para nosotros es un alivio porque estamos prácticamente toda la mañana libre ya sabes que tienes que venir para las 4 a casa." (64)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de plazas y retraso en el acceso al recurso: demora entre el momento de solicitud y el acceso. Es preciso aumentar la demanda y mejorar la gestión de estos centros <i>"Pero hay que esperar mucho... yo estuve unos 4-5 meses esperando a que hubiera sitio en el centro de día" (156)</i> <i>"Yo he tenido suerte de poder entrar en el centro de Agifes pero hay mucha gente que no tiene esa suerte y no tiene plaza en los centros" (130)</i> En ocasiones existe un rechazo al CAD bien por parte de la persona dependiente y/o de la persona cuidadora en base a una imagen de que la atención proporcionada en estos servicios es fría, monótona y carente de afecto. <i>"Y en un centro de día se sentiría como un mueble, se sentiría que le hemos abandonado. (7)</i> <i>"nik ez det onartzen, oso gaizki egon beharra dauke, o nik ezin badizkiot laguntza hoiek etxen eman ba ordun ikusiko genuke, baino bitarten" (41)</i> <i>"No nos interesó porque prefiere estar conmigo que en un CAD. ¿Tú sabes que aburrimiento sería para mí, y para la persona que tiene que estar allí todo el día" (16)</i> <i>"pasan mucho tiempo sentados y parados" (32)</i> El rechazo al CAD en ocasiones choca con la visión positiva de otros familiares que lo consideran necesario para la persona dependiente (mantenimiento de su actividad externa y relación social) y/o para la cuidadora familiar (respiro, disponibilidad de tiempo personal). En estos casos, la tendencia es la de respetar la voluntad de la persona dependiente, por lo que finalmente no se accede a este recurso. <i>"Yo quiero que ella vaya, porque es mejor para ella, pero ella se niega." (158)</i> <i>"Porque él no quiere, así de claro. Por mi sería estupendo, ¿me entiendes? porque yo tendría 5 ó 6 horas. Yo soy diabética y me podría ir a andar a gusto, y así pues no puedo (23)</i> La rigidez de horarios de entrada y salida no se adecua a la necesidad de ciertos dependientes que precisan una utilización más flexible del recurso <i>"Es una cosa que a mi no me soluciona porque por las mañanas esta muy lento y tarda hasta dos horas en desayunar, para llevarle al centro de día tendríamos que levantarnos a las 5 para el aseo y desayunar" (60)</i>

Fuente: Siadeco 2011.



CENTRO DE ATENCIÓN DIURNO (CAD)

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se considera el recurso adecuado para mantener activa a la persona dependiente, fomentar el desarrollo de relaciones sociales y evitar el aislamiento en el hogar <i>"Para mí es mucho mejor el centro de día que la prestación económica. Por ejemplo: si en vez de darme 200€ me dan 400€, ¿qué hago con mi madre todo el día? ¿tengo que coger otra persona y le tengo sentada todo el día viendo la tele? Es mucho mejor que tenga cosas para hacer. Es importante que su cabeza esté trabajando y ocupada en el centro de día" (31)</i> <i>"nere amak behar zun jendekin egotea" (42)</i> <i>"Yo quiero que mi hija vaya a un centro de día, porque le haría bien. Se relacionaría con la gente, haría distintas actividades y se distraería un poco, pero ella dice que no, no quiere. Antes iba a Gureak, pero era un suplicio para ella. Todos los días venía llorando, no comía, estaba triste... entonces la sacamos de allí" (158)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar la oferta de actividades que organizan los CAD posibilitando que las personas dependientes desarrollen una mayor actividad física y relación social, en especial en los CAD que atienden a colectivos de dependientes jóvenes: <i>"En el centro día hecha de menos que haya más deporte, salir más" (130)</i> El coste por la utilización del servicio y la reducción en la prestación económica por el hecho de acudir a un CAD <i>"Guk ezin dugu, asko kostatzen da." (27)</i> <i>"El coste del servicio" (34)</i> <i>"No estoy de acuerdo que porque vaya a centro de día nos quiten dinero" (64)</i>

Fuente: Siadeco 2011.

AYUDAS TÉCNICAS

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se consideran ayudas esenciales para facilitar la movilidad y manejo físico de las personas dependientes, así como para responder adecuadamente a sus necesidades cotidianas básicas (higiene, salida al exterior...) <i>"valorando la situación de la persona dependiente, son necesarios para la movilidad de la persona..." (33)</i> <i>"son muy útiles y necesarios. Nosotros ya dio uso de cama articulada, silla, accesorios de baño..." (34)</i> <i>"laguntasun handia dira" (27)</i> <i>"Tenemos una cama articulada que es una gozada. Para ella es lo mejor que hay" (6)</i> Se valora positivamente el aporte de información de los SSBases sobre este tipo de ayudas con el objeto de que las personas que las necesiten puedan acceder a ellas. <i>"se nos informó muy bien sobre este tipo de ayudas, sobre agarraderos para la ducha..." (25)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Retrasos en la gestión de las ayudas técnicas solicitadas <i>"Pues nos pareció bien la idea que nos dio porque las escaleras que hay para subir aquí con la silla de ruedas tenemos que estar tres persona para bajarla. Y entonces pedí a ver si había algo para poder bajar las escaleras más fácilmente. Entonces dijo que sí, mi hija llamó y todavía estamos esperando. No hemos recibido respuesta todavía" (203)</i>

Fuente: Siadeco 2011.



TELEASISTENCIA

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Es un servicio bien valorado por la seguridad y tranquilidad que ofrece tanto a la persona dependiente como a sus familiares el hecho de poder solicitar asistencia directamente desde el hogar en cualquier momento del día, sobre todo en los casos en los que la persona dependiente debe permanecer sola durante un tiempo prolongado. <p><i>"Laguntza oso ona da. Azken finean guri segurtasuna ematen digu eta baita lasaitasuna ere." (142)</i></p> <p><i>"Berak, erabiltzen du aparato hori eta horri eskerrak, bakarrik gelditzen darian, behintzat, pixkat trankilo...Noizbat erori izan da eta erabili dau" (30)</i></p> <p><i>"Ahora creo que tiene otro nombre ¿verdad? pero esta muy bien. Porque hay veces que ella se queda sola y eso le da seguridad." (6)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Se considera que trata de un servicio no adecuado para personas dependientes con problemas mentales <p><i>"Es una ayuda que pueden disfrutar las personas que no sufran un deterioro mental y cognitivo. En su caso no es válido" (31)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> En ocasiones se producen problemas de comunicación que generan falsas alarmas y activan a los servicios de emergencia <p><i>"El que les ofrecían desde los servicios sociales no nos gustaba porque más de una vez acudió el servicio de emergencia. Ahora lo controlamos entre los familiares" (36)</i></p> <p><i>"Kendu egin neun, bai, porque aittentzako balio zigun baino amantzako ez, porque amantzako jarri genun eta bueno cada dos por tres, emergentzitatik deitzen zidaten, susto bakoitza pasarazten zidaten que no veas" (41)</i></p>

Fuente: Siadeco 2011.



ESTANCIAS TEMPORALES

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se considera un servicio fundamental para conceder respiro y descanso a las personas cuidadoras, sobre todo en el caso de dependientes de larga duración. <i>"Me parece una idea estupenda, porque los cuidadores también tenemos que descansar. Llevo 40 años sin descansar." (158)</i> <i>"es un recurso necesario para que el familiar descanse y pueda afrontar el resto del año." (33)</i> En algunos casos, el Programa Sendian es un referente en la oferta de estancias temporales realizadas a través de los SSBases <i>"Utilizamos las de un mes, las del programa Sendian, lo probamos en verano" (68)</i> Se constata que los familiares integrados en entidades o asociaciones de afectados por algún tipo de discapacidad o enfermedad, están más familiarizados con este recurso y lo vinculan a la propia asociación que es quien lo organiza y gestiona <i>"Orain Atzegitik bidali digute...orain sartuko da 16 urtekin, (...) da oporretan, en Semana Santa, gero agostun eta holakoak...txikientzako eta helduntzako, eta hau txikiekin joateko haundia zan eta gaztea zan besteekin joateko, ordun azkeneko hiru urtetan ez da jun inoa" (46)</i> <i>"En Gautena tienen los fines de semana de respiro" (56)</i> <i>"A veces se queda en el servicio de Aspace" (62)</i> <i>"Yo nunca lo había hecho, lo he hecho este verano. Le mandé 15 días por probar cómo le valoraba yo después a la niña, verle. Ellas (los profesionales de Ullazpi) te explican cómo ha estado, la vi salir y creo que fue positivo" (20)</i> Es un servicio necesario en el caso de situaciones de "fuerza mayor" en las que por distintos motivos, los familiares cuidadores no pueden atender a la persona dependiente (enfermedad, desplazamiento...) y precisan de un recurso que temporalmente se haga cargo de la persona dependiente <i>"Por ejemplo cuando operen a mi marido, dejaré un par de días a mi madre (dependiente) en el geriátrico de Eibar" (34)</i> <i>"Todos los años cogemos para que nosotros también descansemos un poco, además ella va a gusto. Siempre escoge el mismo sitio" (6)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Se observa una valoración positiva y al mismo tiempo falta de información y desconocimiento de este tipo de recurso <i>"no conozco la existencia de este recurso, pero me parece muy bien para poder llevar a la ama (dependiente), por ejemplo cuando el aita (cuidador) se ponga enfermo." (35)</i> El coste del servicio, especialmente señalado por familiares que recurren a estancias temporales organizadas por asociaciones de afectados <i>"sale caro, pero de vez en cuando suele ir los fines de semana con Gautena" (56)</i> <i>"A veces se queda en la residencia de Aspace pero hay que pagarlo aparte" (62)</i> <i>"suelen costar mucho" (33)</i> Como se ha visto en otros servicios, el acceso a este recurso se ve limitado o condicionado por la visión de la atención a la dependencia como una función inherente a la familia y cuya correcta atención requiere de una vinculación física y afectiva continuada entre dependiente y cuidador/a que no admite el recurso a estancias temporales <i>"Considera que en casa está mejor porque estoy yo" (36)</i> <i>"Oporretan gurekin joaten da...ta gainera ni lasaiago bilatzen naiz, badaukat esaten dutena...obsesioa nahi badezu esan: nerekin ez badago ez nago lasai osea ez dakit horrenbeste dependitzen duen bera nitaz o ni berataz" (41)</i> En el caso de algunos dependiente no son adecuados porque generan desorientación y desequilibran su funcionamiento habitual <i>"Estos cambios de ubicación no favorecen a las personas dependientes, se desorientan" (31)</i> Existe un colectivo de dependientes que rechazan la salida del hogar, independientemente del criterio o valoración de la persona cuidadora. En otros casos, es la propia <i>"Guriak ez du nahi etxetik irtetzia, derrigortuta..." (24)</i> <i>"Ya le dijimos si quería ir a una residencia un mes para que nosotros cogiéramos un respiro pero ella no quiso, entonces... está muy bien eso, al final nosotros también tenemos que descansar porque cansa, pero si ella no lo quiere..." (5)</i> En algunos casos, se produce una divergencia de pareceres entre la persona cuidadora que rechaza estos servicios (prioriza la permanencia en el hogar frente a su propio descanso en función de su concepto de atención) y otros familiares supervisores que consideran importante el descanso de la persona cuidadora (se identifica entre perceptores de PEAP) <i>"Nahi izan degu baina ama (zaintzailea) oraindik ez dago gai horietan jarrita, ez du nahi behintzat" (59)</i>

Fuente: Siadeco 2011.



RESIDENCIAS

Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se señala la especialización de los cuidados residenciales. <i>"La atención es especializada" (34)</i> <i>"Mediakuk bertan egoten dira" (27)</i> Un colectivo considera la residencia como un recurso no descartable e incluso adecuado cuando se considera que la atención en el hogar no viable o adecuada <i>"hay casos de autismo que terminan ingresados en residencias, porque en casa pueden ser un sinvivir y están mejor en centros especializados".(241)</i> <i>"Yo ahora estoy bien pero el día que se queda inmóvil tendremos que pensar algo. No descarto si las cosas van a peor, si se queda inmóvil" (60)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Para las familias/cuidadores que dan mucha importancia al cuidado y atención de la persona dependiente en su entorno familiar, existe una gran resistencia a la residencialización. En estos casos, la necesidad de ingresar al familiar en estos centros supone una decisión traumática <i>"Está muy bien pero no es lo que le hace falta a mi marido, yo no quiero meterlo en un centro, le quiero cuidar y atender" (48)</i> <i>"Necesita, y no es que lo diga yo, es que las chicas de la residencia en el mes de agosto cuando ha estado me decían: date cuenta que tu hermano necesita dos personas, porque lo vemos nosotras... El año pasado me llamaron de Diputación para meterle, pero no estaba preparada" (39)</i> <i>"no podemos con eso porque nosotros somos de una manera que preferimos que esté en casa" (63)</i> En algunos casos se constata cierto conflicto familiar derivado de la contraposición entre el criterio favorable a la residencialización de los cuidadores y el rechazo o negativa de la persona dependiente <i>"Nosotros preferimos que vaya a una residencia porque va a estar mejor atendida, pero ella no quiere." (5)</i> Existencia de una imagen negativa de las residencias que se asocia a aspectos como: falta de afectividad, aislamiento, ruptura con el entorno natural... Esto genera un rechazo a ingresar a los familiares en las mismas <i>"No, no. Yo no quiero residencias. ¿Para que esté allí sola? no, no. En casa mejor" (8)</i> <i>"Son muy fríos e impersonales" (32)</i> <i>"Yo mientras esté aquí, pues no va a ir a ningún sitio" (139)</i> Los servicios sociales están muy bien pero mi madre se pone enferma de pensar en una residencia, jamás se va a ir a una residencia. Si es necesario contrataré a alguien para que esté las 24 horas en casa pues lo contrataré pero a una residencia no le voy a llevar" (67) <i>"Lo malo es que la persona dependiente no está en su entorno... me dan mucha pena" (34)</i> Un colectivo incide en el alto coste que tienen las residencias <i>"Tengo calculado el coste y en unos pocos años tendrían que gastar todos sus ahorros" (33)</i> <i>"Kostu handia dute, gainera gu bi izango ginake eta ezin degu" (27)</i> La lejanía de los centros residenciales respecto al hogar familiar y, por tanto, la dificultad de mantener el contacto físico con el dependiente, es un factor que se valora negativamente por parte de un colectivo de familiares <i>"Va a estar muy lejos de la casa y no quiere que venga una persona y le diga que tiene que ir a la residencia." (47)</i> <i>"Es ir muy lejos. Mientras viva el aita (cuidador), la ama va a estar en casa" (35)</i>

Fuente: Siadeco 2011.



OTROS ASPECTOS A MEJORAR

- En el caso de dependientes afectados por discapacidades o patologías específicas se señala la oportunidad de generar y prestar servicios de atención domiciliaria de carácter sanitario
"pues estaría bien que alguien viniera a hacer controles, pero es una enfermedad que hay poco, tampoco interesa investigarlo (...)a ver que venga uno a hacer controles, pero esta todo el día parada y no se puede mover (...)algo más para lo que tiene ella, para controlar las discapacitaciones..." (49)
- Oportunidad de incluir servicios de mantenimiento y rehabilitación dentro del catálogo de servicios sociales que permitan el mantenimiento de la funcionalidad física y el desarrollo de relaciones sociales
"...ona izango litzateke, baita sozialitzatzeko, fisioterapia zentro bat edukitzea (orain astean behin joaten da bakarrik) guretzako alde handia izango litzateke" (58)

Fuente: Siadeco 2011.



7.-

IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA



7.1.- VISIÓN DEL IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

7.1.1.- Consideraciones sobre el impacto general

A.- Desconocimiento objetivo del impacto real: carencia de mecanismos de seguimiento

Desconocimiento del impacto real de las prestaciones económicas en la mejora de la calidad de atención y cuidados a las personas dependientes, debido al gran volumen de perceptores y a la ausencia de medios para efectuar su seguimiento. En este sentido, existe un discurso que señala la necesidad de evaluar el uso e impacto de las prestaciones económicas por dependencia que permita conocer el tipo de cuidados y atención que realmente están recibiendo las personas dependientes, así como sobre la formación y situación en la que se encuentra las personas cuidadoras a su cargo.

“Yo creo que falta el siguiente salto. Valorar realmente el impacto de estas prestaciones, que realmente no sabemos. Si el recurso que recibe incide directamente en la mejora de la calidad de vida de la persona dependiente y de su familia...porque si se está utilizando en algo que redunde en beneficio de la persona dependiente o de la familia, bienvenido sea. ¿Pero, y si no? (Técnico/a Servicios Sociales)

La valoración sobre el impacto de estas prestaciones se basa, sobre todo, en percepciones fundamentadas en las experiencias particulares de los distintos agentes, pero no en datos sistemáticos y objetivos derivados del seguimiento de la población perceptora. Presunción de que las personas perceptoras de prestaciones económicas, en general, reciben cuidados y atención adecuada.

“Ya te hemos dicho antes, nosotros no hacemos seguimiento, lo damos por bueno...nos parece que tiene que ser bueno, pero nos parece, es una apreciación muy subjetiva porque si no hacemos seguimiento, no les citamos una vez al año para ver al anciano: usted está contento no está contento, le atienden mejor le atienden peor, todo eso no lo hacemos (Técnico/a Servicios Sociales)

“Habrá de todo, como en todos los sitios...hay alguno, como siempre, en botica...que da el cante...pero alguno así, contado. Pero la mayoría de la gente...Y no tenemos datos contables, para decirte” (Técnico/a Servicios Sociales)



B.- Mantenimiento de dependientes en su entorno familiar.

Se destaca que las prestaciones económicas posibilitan el mantenimiento de las personas dependientes en su entorno familiar, permitiendo el desarrollo de una vida normalizada el máximo tiempo posible y retrasando al máximo la necesidad de acceder a recursos residenciales más costosos que suponen además la salida del entorno afectivo familiar

“Que tú puedas tener unos recursos económicos para poder cuidar a tu persona dependiente en el domicilio para poder contratar a alguien y que se vaya a trabajar el que esté en el domicilio o con los apoyos de ayuda al domicilio o centro de día, pero que yo pueda mantener a mi padre o madre en el caso de los hijos o lo que sea pero en el domicilio, a mí eso me parece muy bueno. Porque las personas mayores, en los 50.000 estudios que se han hecho todos coinciden y el porcentaje va aumentando, que quieren estar en el domicilio. Entonces en la medida que se pueda mantener a una persona mayor en el domicilio con los apoyos necesarios sería mucho mejor” (Técnico/a de asociación)

“Creo que ha mejorado el mantenimiento de la persona mayor en el domicilio. Creo que se pide un recurso residencial muy al final, la gente entra ya muy fastidiadita, cuando ya es muy difícil mantenerlo en el domicilio. Bien porque su deterioro es mayor, bien porque el cuidador ya no puede más. La Ley de Dependencia ha potenciado eso, y ese era precisamente uno de sus objetivos: mantener el cuidado en el entorno, que es lo que todo el mundo quiere”. (Técnico/a de asociación)

C.- Moderación y retraso en de la demanda a los servicios sociales: efecto apaciguador

De cara a los servicios sociales de base, la existencia de las prestaciones económicas de dependencia han generado un “efecto tranquilizador o apaciguador” sobre las demandas y reivindicaciones de la ciudadanía por la escasez de oferta, carestía o inexistencia de distintos servicios sociales

“Igual nik igarri dudana da lehen jendeari askoz gehiago entzuten zenion kexatzen, “eta zer egin behar dut, niretzako ez dago laguntzarik?” kexa hori lehen gehiago entzuten genuen, orain gutxiago. Horregatik diot balio izan duela errekonozimendu bezala edo jendea lasaiago, isilago egoteko” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Pero ya tiene una repercusión ese dinero, en el retraso de la petición de centro de día y de residencia. ¿O no? Porque ese también es el objetivo, que se mantengan en su domicilio. (...) Está haciendo de freno para solicitar plazas en centros día y residencia. Y encima como esos recursos están saturados... ya está teniendo freno en que se retarda el acceso a los otros recursos que están escasos”(Técnico/a Servicios Sociales)



D.- Visualización de la dependencia y acceso al Sistema de Servicios Sociales

Se valora que las prestaciones económicas han contribuido a la visualización social de la situación de dependencia, así como a un mayor seguimiento del mismo, con más posibilidades de intervención y desarrollo de trabajo social.

“Ampliación de la garantía del derecho subjetivo... la gente por una cuestión de falsa creencia social entendía que los servicios sociales no estaban para atender a sus necesidades, y con la entrada en vigor de esta Ley de las prestaciones ha hecho que realmente la gente solicite o se acerque a los servicios”. (Técnico/a Servicios Sociales)

“Con las prestaciones, no se incentiva el cuidado, si no que lo reconoces...porque existe, lo pones en valor, lo visualizas porque son personas que acuden a los servicios sociales y puedes dar una continuidad...ya es un itinerario, ya han entrado en el sistema, ellos ya te conocen, tu ya les conoces...a pesar de que no estamos realizando esas visitas de seguimiento que deben ser nuestro objetivo, pero también puede ser a la inversa...saben que estás ahí, y una vez que ven que esa situación no se puede sostener más, vuelven a acudir a ti” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Muchas de las persona que perceptoras prestaciones de Dependencia estaban fuera del sistema...son personas que estaban ahí...les cuidaban sus familiares...y no tenían ninguna ayuda...si no fuera por esta ley pero desconoceríamos su situación. Esto ha permitido que la gente entre en el sistema. Son personas que estaban fuera del sistema...ni iban a estar. Socialmente, si no existiera no los conoceríamos, estaban cuidados por sus familiares...cuando vienen te cuentan por lo menos cómo se organiza la vida familiar”. (Técnico/a Servicios Sociales)

E.- Limitación del impacto efectivo en ciertos colectivos por la aplicación de importantes deducciones en la cuantía de las prestaciones.

Limitado impacto económico de la prestaciones en el caso de colectivos que, por la especificidad de su enfermedad o discapacidad, ya están accediendo a otro tipo de recursos (centro de día, talleres ocupacionales...) y/o están recibiendo otras ayudas o prestaciones económicas: en estos casos, la prestación por dependencia se ve reducida, llegando en algunos casos a tener un carácter casi residual o simbólico. Esto es especialmente significativo, por ejemplo, en el colectivo de grandes dependientes (grado 3) mayores de edad que se encuentran a cargo de sus padres.

“(En Aspace) a partir de los 21 años, la situación cambia. Porque según los cálculos, se habló de que podrían darse ayudas económicas de hasta 500 euros y se dió una información, y a las familias de nuestros chicos, cuando se acercaron a hacer la valoración y recibieron un 3.2 en una parte importante de la población que atendemos, dijeron, pues muy bien, son 500 euros de ayuda mensual, más lo que están cobrando. Y luego vinieron las rebajas” (Técnico/a de asociación)



“Si tu hijo cobra por ejemplo una PNC o una prestación por hijo a cargo, (de ahí 150 euros corresponden a lo que es la ayuda a tercera persona), eso se restan a los 500 euros. Además no puedes optar a todas las ayudas juntas: no puedes optar a una prestación económica y a un centro de día. Si vienes a un centro de día, esto que vas a cobrar se rebaja a la mitad. Al principio fue impactante. Fue tremendo explicar aquello. Porque se había vendido de una manera. Y creo que habría que haberlo vendido de otro modo (Técnico/a de asociación)

F.- Limitado acceso a las prestaciones del colectivo de personas mayores que viven solas.

Se considera que un colectivo especialmente vulnerable como el de las personas mayores que viven solas, puede estar quedando al margen de las prestaciones económicas debido a:

- desconocimiento del sistema de prestaciones, falta de interés o conciencia de su situación, distancia respecto a la Administración.
- carencia de valoración de dependencia que les permita el acceso al sistema.
- aun teniendo reconocido un grado de dependencia:
 - no pueden acceder a PECE porque viven solas y por tanto carecen de un/a cuidador/a en su entorno familiar.
 - no pueden acceder a PEAP porque no llegan al grado III de dependencia.
 - no acceden a PEVS: porque carecen de recursos suficientes para costearse la estancia en una residencia privada

G.- Introducción de la contraprestación: sistema de mejora de la calidad de cuidados y autonomía personal

Existencia de un planteamiento que considera que un porcentaje significativo de perceptores de prestaciones económicas reciben un cuidado y atención que es correcto pero no de “calidad”, es decir, se considera que, frecuentemente, los cuidados recibidos son susceptibles de ser mejorados, sobre todo, combinándolos con formación a los/as cuidadores y/o con otros servicios sociales a los que se tiene acceso, pero que ni la familia ni la persona dependiente los considera adecuados. Ello permitiría combinar cuidados “pasivos” adecuados con otros cuidados “activos” de calidad (óptimos)



“Zenbat hobeto egongo zen pertsona hau ordu batzuk sikiera eguneko zentrora etorriko balitz; ekintza batzuk egiten, beste pertsona batzuekin hitz egiten, zenbat hobeto!! Eta familiak erabakitzen du, ba ez, etxean, eta bale, ondo garbituta eta atendituta egongo da, baina zer, egoteko telebista aurrean ez dakit zenbat ordu?” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Beraz kasu batzuetan diru laguntza hori ematen duzu jakinda ez dela pertsona horretarako egokiena. Hor desbideraketa bat dago. Zer azkenean ez da atentzio profesionala. Eta zure maitasun guztia eta eskainiko diozu, baina benetan pertsona horren egoera hobetu badaiteke, ... baina ezin duzu ezer egin” (Técnico/a Servicios Sociales)

En consecuencia, se apunta la conveniencia de incluir contraprestaciones asociadas al acceso a las prestaciones económicas, como sistema que permita mejorar la formación de cuidadores/as y que las personas dependientes accedan a servicios que mejoren la calidad de la atención que reciben y promocionen su autonomía.

“Hori da kontua. Nik guzti honetan kritikatzten dut: zertan gabiltza? Beti izan dugu helburu kalitatezko zerbitzua eskaintzea, pertsona behar bezala atendituta egotea; eta kasu honetan esaten ari gara –eta nik ez dut kuestionatzen familia horrek ahalik eta ongien atendituko dutela, eta nahi den guztia-, baina niretzako horrek beste kontraprestazio zati bat izan beharko luke. Bai familiarrek atenditzen duten kasuetan, bai norbait kontratatzen duten kasuetarako” (Técnico/a Servicios Sociales)



CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO GENERAL DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La carencia de mecanismos de seguimiento impide conocer objetivamente el impacto real de la percepción de las prestaciones en la mejora de la calidad de atención y cuidados a las personas dependientes. Existe un discurso que señala la necesidad de evaluar realmente el uso y el impacto de estas prestaciones y de conocer el tipo de cuidados y atención que están recibiendo las personas dependientes. Aún así, y basándose en experiencias particulares, en general, los agentes de intervención estiman que los cuidados y la atención que reciben las personas receptoras son adecuados.
- Las prestaciones económicas posibilitan el mantenimiento de las personas dependientes en el entorno familiar, respondiendo así al deseo mayoritario de las personas dependientes, que desean continuar en su hogar. Desde la perspectiva de los servicios sociales, la prestación económica (y el consiguiente mantenimiento en el hogar) tiene como consecuencia “apaciguar” las demandas y solicitudes de la ciudadanía ante la escasez de oferta o la carestía de distintos servicios sociales, y retrasar la solicitud de ingreso en recursos asistenciales económicamente más costosos, y a los que mayormente se acude cuando el grado de deterioro es ya muy elevado.
- Las prestaciones económicas han contribuido a la visualización social de la situación de dependencia, lo cual ha facilitado a los servicios sociales realizar el seguimiento e intervenir en situaciones que antes estaban “fuera del sistema”.
- Las prestaciones económicas por dependencia se ven reducidas considerablemente, en algunos casos hasta tener un carácter casi residual o simbólico en el caso de colectivos que por la especificidad de su enfermedad o discapacidad ya están accediendo a otro tipo de recursos (centro de día, talleres ocupacionales...) y/o están recibiendo otras ayudas o prestaciones económicas.
- Las prestaciones económicas actuales están dejando al margen a un colectivo de personas especialmente vulnerable, como puede ser el de las personas mayores que viven solas, bien por su desconocimiento sobre el sistema de prestaciones, bien por no cumplir las condiciones exigidas: residen solas (por tanto, no pueden acceder a PECE), no llegan al Grado III (y no pueden acceder a PEAP), o carecen de recursos para acceder a una residencia privada (y por tanto no pueden acceder a PEVS).
- Existencia de un discurso que plantea que si bien un porcentaje significativo de receptores de prestaciones económicas reciben un cuidado y atención correcto, éste puede no ser de “calidad”; “calidad” que mejoraría bien con una mayor formación de los cuidadores, bien con la utilización de servicios sociales a los que se tiene acceso, pero a los que la familia y/o la propia persona dependiente no desean recurrir. Así, con objeto de mejorar la calidad de la atención a la persona dependiente, se apunta la conveniencia de incluir contraprestaciones/compromisos como condición para acceder a prestaciones económicas (en materia de formación de la persona cuidadora, de utilización de determinados recursos sociales...).

Fuente: Siadeco 2011.



7.1.2.- Percepciones sobre el impacto de la PEVS

A.- Concepción como una solución de tránsito restringida a una demanda con cierto poder adquisitivo.

Debido a la existencia de listas de espera para el ingreso en centros residenciales públicos¹⁵, la PEVS ha podido servir a ciertas personas como solución de tránsito hasta la consecución de la plaza en un centro residencial público o concertado. Pero el elevado coste de las plazas de los centros privados a los que se vincula el acceso a la prestación limita en gran medida la solicitud de PEVS. Hay que contar ciertos recursos para poder hacer frente al coste de la plaza privada ya que la PEVS va a cubrir una escasa parte del mismo.

“Una vez que la persona accede a lista de espera y pasa tres meses... a partir del tercer mes te resuelven esta ayuda. El problema es que para resolverte esta ayuda te condicionan a que el cuarto, quinto y sexto mes tú consumas un servicio privado, que te va a costar tres veces lo que te dan de ayuda ¿quién tiene esos recursos? Esto retrotrae el uso de este tipo de prestaciones”. (Técnico/a Servicios Sociales)

“Pero la ayuda no llega a 1.000 euros, y tienes que pagar 2.000 ó más !!! Es una ruina. A esa ayuda puede acceder el que tiene dinero, el que no, no” (Técnico/a Servicios Sociales)

B.- Impacto limitado debido al deseo de mantener a la persona dependiente en el entorno familiar

Independientemente del nivel de recursos disponible, es una práctica muy extendida en las familias intentar retrasar al máximo el ingreso en un recurso residencial, lo que, en muchos casos, conlleva un fuerte coste y desgaste de los familiares cuidadores, que, por otra parte, muchas veces no se encuentran en condiciones, ni están preparados para abordar con garantía los cuidados de una persona dependiente: prima más el cariño y la voluntad que su propia capacidad y profesionalidad en la atención.

¹⁵ A septiembre de 2011, en el caso de la capital guipuzcoana, el período de espera para el acceso a una plaza en una residencia para personas mayores era de 180 días.



“Realmente lo que modula la toma de decisión respecto a la institucionalización de las personas dependiente es muy íntimo... ¿hasta dónde aguantan las familias?... Vivimos en una cultura en que se aguanta y se está... las mujeres entienden que se deben de dedicar... ¿Qué pasa cuando ese cuidador/a cae?, que entonces se solicita. Tenemos verdaderos héroes y heroínas de los cuidados, y de además que cuidan no sólo a uno, sino que cuidan a uno a dos y tres, a mi marido a mi cuñada y a mi cuñado... es algo cultural... Todo el mundo les queremos tener en casa, a un hijo/a le cuesta mucho institucionalizar a un padre o una madre” (Técnico de Servicios Sociales)

C.- Planteamientos sobre una posible reorientación de la PEVS

C.1.- Reorientación de PEVS a servicios de atención domiciliaria: grado de dependencia y nivel de servicios no asimilables.

Existencia de un discurso que considera que la reorientación de la PEVS como ayuda para la adquisición de ayuda de carácter domiciliario no es adecuada en la medida en que esta ayuda se corresponde a grados de dependencia y de necesidad inferiores a la de quien opta por un recurso residencial: cuando se opta por la PEVS es porque la familia de la persona dependiente considera que ningún otro servicio puede responder a la necesidad de residencialización; de alguna forma, es el último recurso al que tan solo se accede tras haber agotado el resto de alternativas posibles.

“Esta bien que se pueda ampliar la ayuda domiciliaria, pasar los recursos de PEVS a financiar el SAD, pero el SAD el máximo son tres horas al día, con tres horas no arreglas nada. Una persona con grado III que tiene que ir a una residencia, no lo arreglas, es gente que necesita 24 horas, es muy difícil, aunque depende del apoyo familiar... lo que quiero decir es que el SAD para nada es equivalente a los cuidados de residencia, donde la hija lo único que va hacer es ir de visita a las tarde y llevarle unos bizcochos, y estar dos horas con ella, pero no tiene nada que ver. Hombre mejor que nada es, pero no es lo mismo. ((Técnico/a Servicios Sociales)

“Hay casos que en casa no se pueden atender. Los que tengo yo en la lista de espera, difícilmente. Necesitan la residencia. (Técnico/a Servicios Sociales)



C.2.- Reorientación de PEVS a servicios de asistencia personal profesionalizados domiciliarios

Planteamiento de reorientar los recursos de PEVS a un “nuevo PEAP” de carácter altamente especializado (fisioterapia, logopedia...) de atención directa al que puedan acceder todos los grados de dependencia y orientado a la prestación de servicios a dependientes y/o formación a familiares.

Quizá sea mejor que los recursos de PEVS se pasen a PEAP, y que éste tipo de prestaciones sea para todos los grados de dependencia. (Técnico/a Servicios Sociales)

Yo entendería que ésta se pudiese destinar a servicios de fisioterapia, rehabilitación, estimulación cognitiva en el domicilio...ojala, pero si no, mientras tanto a la sudamericana que viene a casa y le cuida...se podría destinar a una ayuda profesional en domicilio (que es insostenible dentro de lo que es el SAD)...También pueden ser profesionales que adiestren, que no tienen por qué hacer una prestación directa...un dinero para tener un profesional especializado que venga a enseñarte cómo hacer los cuidados, que te enseñe el manejo de ciertas ayudas técnicas...etc. (Técnico/a Servicios Sociales)

C.3.- Reorientación de los recursos de PEVS a la creación de plazas en centros

Existencia de un discurso que plantea la conveniencia de destinar los recursos orientados a PEVS hacia la creación de más plazas en residencias o CAD, para dar salida a las listas de espera.

“Esa ayuda económica, mejor destinarla a hacer más recursos. Que ya se están necesitando. Crear más plazas. Además esto puede ser muy exponencial, porque se está convirtiendo.... Pero lo que faltan son plazas!! Plazas residenciales y de centro de día (Técnico/a Servicios Sociales)



CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PEVS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La PEVS se concibe como una solución de tránsito, hasta la consecución de la plaza en un centro residencial público o concertado, pero restringida a una demanda con cierto poder adquisitivo, que cuente con recursos económicos para poder hacer frente al coste de una plaza residencial privada, ya que la PEVS va a cubrir una escasa parte del mismo.
- Esto y el interés generalizado de las familias de retrasar al máximo el ingreso de un familiar dependiente en un recurso residencial, hace que el número de prestaciones de este tipo sea realmente reducido.
- A las posibles reorientaciones que podrían darse a esta prestación, entre los agentes de intervención, se señala lo siguiente:
 - Reorientar la PEVS a servicios de atención domiciliaria: Existe un discurso que considera que esta reorientación no es adecuada, en la medida en que la atención domiciliaria es adecuada para grados de dependencia y de necesidad inferiores a la de quien opta por un recurso residencial (y por tanto responden a las necesidades de dos colectivos distintos).
 - Reorientar la PEVS a servicios de asistencia personal profesionalizados domiciliarios, a un “nuevo PEAP” de carácter altamente especializado (fisioterapia, logopedia...) de atención directa al que puedan acceder todos los grados de dependencia y orientado a la prestación de servicios a dependientes y/o formación a familiares.
 - Reorientar los recursos de PEVS a la creación de plazas en centros residenciales o CAD, con objeto de dar salida a las listas de espera.

Fuente: Siadeco 2011.



7.1.3.- Percepciones sobre el impacto de la PEAP

A.- La especificidad de Gipuzkoa: apertura al colectivo de dependientes mayores.

En Gipuzkoa la PEAP, tiene más presencia que en ningún otro sitio del Estado, debido a una interpretación amplia del artículo 19 de la LAPAD, por la que se considera que la referencia a facilitar el acceso a “una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria” también afecta a los grandes dependientes de edad avanzada y por tanto, se les facilita la contratación de una asistencia personal.

Creo que Gipuzkoa es el único territorio que resuelve PEAP, a favor de personas de grado III mayores de 65 años... (Técnico/a de Asociación)

Aquí (en Gipuzkoa) se aprobó la Norma Foral, incorporando la PEAP, pero fue el único sitio, por presión de los ayuntamientos... Al principio, todos pensábamos que se estaba pensando en personas mayores con grados de dependencia altas... etc. (Técnico/a de Asociación)

B.- Regularización de la situación de las personas que cuidaban previamente y limitación derivada del rechazo a la regularización.

En el caso de la PEAP, una de las funcionalidades básicas de esta prestación es la regularización o aumento en la dedicación de una tercera persona que, previamente a la concesión de la prestación, ya se ocupaba de los cuidados y atención de la persona dependiente:

“Pero ese contrato se da más en familias que ya tenían de antemano contratado a alguien” (Técnico/a de Asociación).

La necesidad de regularizar laboralmente a las personas que prestan la asistencia personal, ha podido retraer el acceso a esta prestación en casos en los que previamente se contaba con los servicios de una tercera persona de confianza a la que se desea dar continuidad pero manteniendo su situación irregular (por ejemplo, en el caso de inmigrantes)

“Personas que tenían internas en casa, y ahí no sé por qué el requisito de regularización...etc. ha impedido que personas que tenían, pues alguien de mucha confianza, durante mucho tiempo (extranjera lógicamente, y que su situación no estaba regularizada) que igual hayan preferido continuar con esa persona, antes que acceder a la ayuda. Por no cambiarle.” (Técnico de Servicios Sociales)



C.- Incumplimiento de la expectativa legal: escasa expansión de las PEAP, insuficiente desarrollo de garantías de cualificación profesional y del tipo de asistencia.

Parece bastante claro, que la realidad ha ido en contra del espíritu de la ley en cuanto a la prioridad de las PEAP respecto a las PECE, con lo que parece que no se ha contribuido demasiado a ofertar servicios profesionales y especializados en los hogares de las personas de dependientes y, por tanto, la generación de empleo regularizado en torno a la actividad de atención y cuidados profesionales a las personas dependientes ha resultado muy escasa.

“Si bien atendiendo al diseño de la ley, parecía que la mayoría de la gente se decantaría por cuidados profesionales, y los cuidados en el entorno serían anecdóticos. Pero el resultado ha sido todo lo contrario...” Se supone que algo habrá contribuido a ayudar a la gente, pero no se ha creado empleo, y todo el mundo se va a las ayudas para aliviar su situación económica familiar...” “Aunque el abanico de nivel socioeconómico de las familias de PECE es muy amplio” (Técnico/a Servicios Sociales)

Existe un planteamiento que señala que deberían impulsarse en mayor medida las PEAP y en menor medida las PECE por cuanto éstas últimas son un tipo de prestaciones que, en principio, tienden a impulsar el cuidado familiar no profesionalizado, menos controlable y de carácter excepcional (según señala la Ley). Sin embargo, en la práctica, la PEAP no garantiza la prestación de un nivel de atención y cuidados superior a la PECE, debido a que no hay exigencia de formación o competencias especiales para los/as cuidadores contratados a través de PEAP:

“...auxiliar pribatu bat edukitzeak ez du garantizatzen etxe hori ondo dagoenik...kasu batekin gabiltza, interna bat daukate baina etxea eta atentzioa da desastre bat” (Técnico/a Servicios Sociales)

“En el espíritu de todo esto estaba que se podría ofrecer un servicio que fuera especializado en el domicilio...que fueran más allá de lo que es el SAD, que se pudiese tener en un fisio, un terapeuta...etc. Pero eso no ha sido así...no habido decreto regulador...ojalá la PEAP fuera más profesionalizada, con contratos más definidos con objetivos rehabilitadores, estimulativos...ojalá! (Técnico/a de Servicios Sociales)

La asistencia personal tiene un componente más profesionalizado en los casos en los que estas personas proceden de estructuras organizativas o empresas de servicios que les dotan de cierta formación. Ello implica una mejora en la calidad de la atención y cuidados prestados. En cualquier caso, se señala el escaso grado de concreción formal de la cualificación precisa para garantizar la prestación de un servicio de asistencia personal profesionalizado.



No hay tantos que cobran PEAP...y ahí necesariamente mejora el cuidado porque hay una persona externa que hace unos cuidados más o menos especializados...esa persona, en un Grado III que lo que tiene que cuidar es que esté nutrido, que esté hidratado, que no tenga escaras, que las escaras estén curadas, que todos los días tenga una higiene personal...eso el PEAP aunque no sea un rehabilitador el que va, sí que está garantizando que una persona externa atiende...(Técnico/a de Asociación)

Las personas que están ofreciendo una ayuda directa, que pueden tener una mayor o menor cualificación...parece que la ley ahora sí va a hacer una especie de certificación de obligado cumplimiento, pero hasta ahora no ha habido más allá que lo que las instituciones que contratan los servicios obligan a las empresas, como módulos formativos ...Ese es su nivel profesional, pero detrás de todo esto está toda una estructura profesional, están todas las trabajadoras sociales que son, las que de alguna manera, hacen la valoración, proponen el tipo de servicio a prestar, supervisan (Técnico/a de Asociación)

CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PEAP DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La especificidad de Gipuzkoa: En Gipuzkoa la PEAP, tiene más presencia que en ningún otro sitio del Estado, debido a una interpretación amplia del artículo 19 de la LAPAD, por la que se considera que la referencia a facilitar el acceso a “una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria” también afecta a los grandes dependientes de edad avanzada y por tanto, se les facilita la contratación de una asistencia personal.
- Una de las funcionalidades básicas de la PEAP es la regularización de personas cuidadoras que previamente a la concesión de la prestación, ya se ocupaban de los cuidados y atención de la persona dependiente. Pero por otro lado, se es consciente de que no perciben esta prestación hogares en los que existe una asistencia personal con una situación laboral no regularizada.
- No se han cumplido las expectativas previstas con respecto a la expansión de la PEAP, (mucho más escasa de lo esperado). No ha contribuido demasiado a ofertar servicios profesionales y especializados en los hogares de las personas de dependientes y, por tanto, la generación de empleo regularizado en torno a la actividad de atención y cuidados profesionales a las personas dependientes ha resultado muy escasa.
- Existe un discurso que señala que deberían impulsarse en mayor medida las PEAP y en menor medida las PECE por cuanto éstas últimas son un tipo de prestaciones que, en principio, tienden a impulsar el cuidado familiar no profesionalizado, menos controlable y de carácter excepcional (según señala la Ley). Sin embargo, en la práctica, la PEAP no garantiza la prestación de un nivel de atención y cuidados superior a la PECE, debido a que no hay exigencia de formación o competencias especiales para los/as cuidadores contratados a través de PEAP:
- La asistencia personal tiene un componente más profesionalizado en los casos en los que estas personas proceden de estructuras organizativas o empresas de servicios que les dotan de cierta formación. Ello implica una mejora en la calidad de la atención y cuidados prestados. En cualquier caso, se señala el escaso grado de concreción formal de la cualificación precisa para garantizar la prestación de un servicio de asistencia personal profesionalizado.



7.1.4.- Percepciones sobre el impacto de la PECE

A.- Mejora en la calidad de vida y cuidados a la persona dependiente: financiación de productos específicos, de servicio de atención/ayuda de tercera persona

Financiación de gastos asociados a la persona dependiente: productos específicos, ayudas técnicas

No habiendo ayudas técnicas, o habiendo ayudas técnicas que ni te compensa pedir las: la barrita para la pared del dormitorio, el cojincito de silicona, los incontinentes...la gente, va y se las compra. Hay un montón de cosas que no son ayudas técnicas propiamente dichas, que mejoran sustancialmente la vida de esa persona, y con ese dinerito se pueden comprar...No todas las economías pueden...No todas las mujeres que empiezan con una incontinencia urinaria se pueden comprar los incontinentes en las farmacias, porque cuestan un dineral y no se prescriben.

Pago de servicios a una tercera persona para apoyo en los cuidados a la persona dependiente y ayuda domiciliaria en tareas domésticas.

B.- Mejora de la economía familiar: financiación de gastos generales del hogar.

Se valora muy positivamente su funcionalidad, en cuanto que contribuyen a mejorar la economía familiar, que en el caso de economías familiares precarias todavía adquiere un mayor impacto funcional. Se considera que ello redundará en una mejora de la calidad de vida de la familia en general y de la persona dependiente en particular.

Con las prestaciones mejoras la economía de todo el entorno, de una economía familiar más o menos precaria...mejora la calidad de vida de todos los miembros de la familia y de la persona mayor que esté allí... (Técnico/a Servicios Sociales)

Revierde en el bienestar de las familias tanto desde el punto de vista de las condiciones de vida, que a lo mejor antes no podían comer merluza fresca, y que ahora sí la comen una vez a la semana... (Técnico/a Servicios Sociales)



C.- Mejora de las condiciones de vida de la persona cuidadora: respiro mediante la posibilidad de pagar los servicios de una tercera persona

La utilización de la prestación para financiar los servicios de una tercera persona que ayude en los cuidados a la persona dependiente como en las tareas del hogar, es un apoyo que permite liberar de ciertas cargas a los familiares cuidadores concediéndoles la oportunidad de respiro y de disponer de tiempo propio.

O que la cuidadora puede contratar una hora a una persona para que le atienda a la persona dependiente y ella pueda ir a dar una vuelta...Es que es impresionante...sobre todo en matrimonios, que hay una cautividad... una persona mayor con Alzheimer cuidada por otra persona de 80 años, es que no puede salir ni hacer la compra, son situaciones tremendas, no duerme bien porque no puede descansar, es imposible que no mejore algo su vida con la PECE, es que viven fatal...Cuando hay una gran dependencia: un 3.2. o un 3.1., es tremendo y los 2 más altos también (Técnico/a de Servicios Sociales).

Con la prestación económica, por lo menos estás reconociendo a la gente que no hay plazas residentes, no le das lo que igual necesita, pero le estás dando algo, pueden "contratar" a alguien...En el PECE también contratan a gente...mucha gente al tener 416 euros más, pues todas las tardes viene alguien y le pasea, porque necesitan liberarse un poco... (Técnico/a de Servicios Sociales)

D.- Reconocimiento social y puesta en valor de los/as cuidadores familiares: contraprestación económica y cotización a Seguridad Social

Las prestaciones económicas suponen un reconocimiento social de la labor desarrollada por las personas cuidadoras, es decir, supone que la sociedad reconoce la faceta social del trabajo de cuidado a familiares dependientes a través de una contraprestación económica y asegurando su cotización a la Seguridad Social. Ello supone, una dignificación y puesta en valor de esta función.

"Pero el cuidador está haciendo un trabajo; un trabajo voluntario... entonces, mientras tenga algún reconocimiento económico, por lo menos alguien que le reconoce que está haciendo un esfuerzo... está dejando de hacer otras cosas por hacer eso. Y hay gente que no hace otra cosa que cuidar, cuidar y cuidar. Y 24 horas..." (Técnico/a Servicios Sociales)

"Está compensado...si yo estoy atendiendo en casa y no puedo ir a trabajar fuera y tal, que a mi me den ese dinero pues por lo menos es que por lo menos estoy recibiendo esto por un trabajo que estoy haciendo, porque ahora está visto así, no es la obligatoriedad que igual se veía más antes de la atención de hijos a padres o padres a hijos...eso ya está cambiando mucho... (Técnico/a Servicios Sociales)

"Egin den lanari eta egiten ari den lanari emandako aitortza bat da. Eta aitortza bat, ez familia barnean bakarrik, baina familiatik kanpo ere. Zer Udalarari eta Foru Aldundiari begira, zaintzaile bezala ageri dira, ... eta altan Gizarte Segurantzaz..." (Técnico/a Servicios Sociales)



Se señala la faceta de fomento a la dedicación a los cuidados del dependiente en el caso de familiares con actividad laboral precaria (baja retribución, gran dedicación, escasa flexibilidad horaria) para quienes esta prestación opera como estímulo para abandonar esa actividad y centrarse en los cuidados al familiar dependiente

“Y eso hace que a veces las madres se dediquen al cuidado. También conozco madres que han dejado de trabajar, porque su trabajo era no bueno, ni bien remunerado, para atender a sus hijos. Yo sí creo que ha sido bueno esta ayuda económica para todas estas situaciones.” (Técnico/a Asociaciones)

“badaude kasuak laga egiten dutena lana eta orduan ondo etortzen zaie kotizatzea” (Técnico/a Servicios Sociales)

E.- Apoyo a la conciliación de labores de cuidado con la actividad laboral

Se señala la funcionalidad de la prestación como recurso que permite costear los servicios de una tercera persona, facilitando la dedicación a la actividad laboral de la persona cuidadora..

“Si yo soy funcionaria o estoy trabajando en un sitio y ya tengo un trabajo fijo no voy a dejar mi trabajo pero mi madre tiene que estar más atendida con lo cual este dinero me viene muy bien porque contrato dos horas” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Nosotros damos un servicio de 9 a 5 de la tarde. ¿Cuántas personas dejan de trabajar y recoger a las 5 de la tarde a un niño 3.2? Vamos a ser realistas. Esto es muy complicado. Y muchas de estas personas tienen que hacer malabares. O dejar de trabajar, o trabajar media jornada, o buscar un apoyo... muy difícil compaginar la vida laboral con un niño 3.2 que además le da una crisis epiléptica cuando baja del autobús de Aspace; estamos atendiendo al sector más vulnerable de la sociedad, a los más dependientes.” (Técnico/a Asociación)

“Hay familias que reciben esa cantidad y contratan a su vez gente de manera privada...no es para eso, o (la PECE) pero es para que esté atendido el dependiente, yo creo que son libres de hacer también eso. De la misma manera que no se les pide cuánto tiempo tienen que estar atendiendo al dependiente pues porque puede estar trabajando esa persona y tal, si está recibiendo una cantidad pues también está bien que pueda seguir ella trabajando y con ese dinero se pueda coger a alguien 2 horas...no va a ser 8 horas pero puede ser 2 horas” (Técnico/a Servicios Sociales)



F.- Desviación en el destino de la prestación.

Asociado al punto anterior, se identifica un discurso que señala la existencia de casos en los que la prestación económica es utilizada para gastos correspondientes a otros miembros del hogar y/o como complemento general a la economía familiar, pero no está dirigida a sufragar directamente gastos derivados de la atención a la persona dependiente. La máxima desviación respecto al objetivo de la ley se produciría en aquellos casos en los que la finalidad básica de la prestación es el logro de una fuente de ingresos complementarios mientras que la persona dependiente no se encuentra debidamente atendida.

“Yo tengo una familia que se ha ido enterita a vivir a casa de la abuela, y no tiene una dependencia tan grande. Igual para llevarse los 180 euros” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Pertsona asko daude aislatuta daudenak, ez dena beraiekin ezer egiten, atentzioa dena oso oso minimooa eta konturatzen zera familia daukala hor pentsioa daukalako aiton-amona horrek eta diru bat jasotzen duelako...maitasun, goxotasuna eta gauza asko...oraindik ez dago modan tratatu txarra adinekoetan baina askotan...” (Técnico/a Servicios Sociales)

G.- Escaso o nulo impacto en la calidad de cuidados y niveles de atención: no varían respecto a la situación anterior.

Por otro lado, también se detecta un discurso que atribuye escasa eficiencia social a la PECE: la atención y cuidados que recibía la persona dependiente antes de la prestación y los que recibe después son prácticamente iguales. Al mismo tiempo, se estima que, salvo excepciones, en general esa atención es adecuada, es decir, tanto antes como después de la prestación económica, la persona dependiente está recibiendo unos cuidados que le permiten mantenerse en su entorno familiar. Otra cosa es que los cuidados que recibe respondan de forma óptima a sus necesidades, o dicho de otra forma, el hecho de que reciba atención en el propio hogar no significa que esa sea la mejor atención que requiere su situación.

“Pentsatu nahi dut kalitatean ez litzatekeela aldaketarik eman beharko! (...)... pentsatzen dut familiak kalitate bera eskainiko diola dirusaria jaso ala ez. Etxean zaintzea erabaki duen familia da...” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Oso kasu diferenteak daude: familia asko dira laguntzarekin edo gabe, berdin atendituko lituzketenak. Euren erabakita dute pertsona hori atenditzea, etxean atenditzea, nahi den bezala, eta kitto. Eta hori ez da aldatu prestazioarengatik” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Yo creo que le siguen cuidando igual. Ya le cuidaban así, y le siguen cuidando igual... Pero no quiere decir que le cuidaran mal” (Técnico/a Servicios Sociales)



H.- Incidencia en las relaciones convivenciales de la familia: perpetuación del rol de cuidador/a, aumento de los niveles de convivencia.

En cuanto a la probabilidad de efectos perversos de la PECE entre los miembros de las familias se destaca la posibilidad del fomento de desequilibrios en el reparto de las tareas de cuidados al familiar dependiente, perpetuándose el rol de la persona cuidadora, con sus consiguientes problemáticas y conflictos familiares. La búsqueda de una organización no problemática de las tareas de cuidado entre los miembros de la familia es algo que, en algunos casos, preocupa a los servicios sociales.

“Con la cotización a la Seguridad Social...Se perpetra el rol de cuidadora”...a la hija que le ha tocado bregar con los cuidados, los demás hermanos le dirán, estás recibiendo la ayuda tú, pues le cuidas tú, ese es también un efecto perverso, el resto de la familia claudica del cuidado de la persona dependiente...cinco hermanos, la hija abnegada, que como vive con la persona dependiente todos consideran que le toca cuidarle, y además como recibe la prestación económica, parece que le tiene que cuidar sólo ella...ese reparto de los cuidados no es equitativo, es muy desequilibrado” (Técnico/a Servicios Sociales)

Eta gero denetik duzu; kasuren baten ere, gutxiengoak, hau izatea gainera pisu bat. Lehendik anai-arrebak antolatzen ziren, eta orain batek laguntza jasotzen badu, gehiago egin behar du horrek laguntza jasotzen duelako; eta besteak pixka bat... Eta berak ere horrela bizitzea. “Zer laguntza nik jasotzen dut eta...” Pisu gehiago etortzea bere gain (Técnico/a Servicios Sociales)

“Muchas trabajadoras sociales hacen también esa función de reunir a toda la familia, a todos los hijos y ver que estamos dispuestos a hacer, porque hay muchos conflictos familiares a la hora de cuidar a los mayores” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Podría ser interesante y, algún estudio lo apunta, poder utilizar los servicios de mediación para que se dé un reequilibrio en el reparto de los cuidados de las personas dependientes entre los familiares”. (Técnico/a Servicios Sociales)

En relación a la valoración de los impactos positivos de esta prestación en las relaciones familiares, se considera interesante, conocer y tener indicadores sobre el grado en que la entrada en vigor de esta prestación ha podido incrementar los niveles de convivencia familiar, en base a la organización de las tareas de cuidado al familiar

“por ejemplo, sería muy interesante saber si hay nietos o nietas que con esa contraprestación han ido a vivir al domicilio de su amona o su aitona...cuántas hijos/as separado/as o solteros/as que no vivían y ahora están viviendo o lo que hacen es monitorizar por las noches...” (Técnico/a Servicios Sociales)



CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PECE DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- Mejora en la calidad de vida y cuidados a la persona dependiente: financiación de productos específicos, de servicio de atención/ayuda de tercera persona.
- Mejora de la economía familiar: financiación de gastos generales del hogar.
- Mejora de las condiciones de vida de la persona cuidadora: respiro mediante la posibilidad de pagar los servicios de una tercera persona.
- Reconocimiento social y puesta en valor de los/as cuidadores familiares: contraprestación económica y cotización a Seguridad Social.
- Apoyo a la conciliación de labores de cuidado con la actividad laboral: ayuda a sufragar gastos de tercera persona
- Desviación en el destino de la prestación: gastos de otros miembros del hogar.
- Escaso o nulo impacto en la calidad de cuidados y niveles de atención: no varían respecto a la situación anterior.
- Incidencia en las relaciones convivenciales de la familia: perpetuación del rol de cuidador/a, aumento de los niveles de convivencia.

Fuente: Siadeco 2011.

7.2.- VISIÓN DEL IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS

7.2.1.- Consideraciones generales sobre el impacto de las prestaciones

A.- Personas receptoras de PECE

La prestación se considera un apoyo más o menos importante para la familia en función de la situación económica de la familia:

- Ingreso complementario en familias con una situación económica normalizada, sin que suponga un impacto significativo en la situación previa a su recepción.

"gure kasuan ez gara hain justu bizi,ez gaude kanpana botatzeko baina laguntza beti ondo etortzen da. Gastuak beti dira laguntza baino gehiago baina ondo etortzen da" (58)

"Se agradece la ayuda, pero no hago nada más. Como antes, tampoco andábamos que no llegábamos..... A mi madre no le ha cambiado nada" (31)

- Ingreso importante para hacer frente a los gastos familiares en general, especialmente en el caso de familias con una economía precaria (jubilados, pensionistas...)

"Nosotros somos de unas pensiones bajas y no estamos sobrados y nos viene muy bien la parte económica y además, ves que a la persona le tienen en consideración y es lo que más te motiva que le valoran lo que está haciendo y eso es muy estimulante" (60)

"Pues mucho. Comprenderás que lo que ganaba mi marido, yo trabajé cosiendo en una sastrería pero me faltaron 100 días para cobrar(la jubilación) y no lo hicimos entonces me dan el SOVI, y lo que cobra él, y lo mío eso es lo que tenemos" (66)

"Para mí, en cuestión de que pues es una pequeña ayuda porque yo cobro 600€ de la jubilación nada más, y entonces pues 600€ si no hubiera sido por estos 300 pues a mí no me llegaba". (139)

"Ni konforme nago jasotzen dudak kopuruarekin, poxa ematen dit. Alibio bat da, bizitzeko adina badut, beraz... Ez dakit kenduko nauten edo noiz arte izango den... Neri situazio hau aldatzen bazait, ekonomikoki hobera joaten bada, ahal badut moztu egingo nuke (prestazioa). Ez zait gustatzen abusatzea eta gainera, nere gizonari ez dio ondo egiten Txarara joatea, bueltaka ibiltzen gara eta jarrera hotzarekin" (2)



Ayuda a la financiación de costes correspondientes a la persona dependiente. Esta ayuda tiene un impacto especial cuando se utiliza para hacer frente a costes asociados al tratamiento que precisa la persona dependiente (medicamentos, especialistas...) que de otro modo deben ser asumidos por la familia y/o la persona dependiente

"una pequeña ayuda para la medicación y la consulta de psiquiatría" (130)

"...ez du gastu espezifikorik, orduan ondo balego ere arropan, janarian... gastuak edukiko lituzke orduan laguntzen du hortan, eguneroko gastuak ordaintzen. Gizarte honetan ia dena baloratzen da diruarekin orduan sentsazio hori estu zaudena ba laguntza honekin pixka bat lasaiago zaude." (142)

"A todos nos vienen bien 400 euros. Yo estoy en paro pero cuidando a mi madre. Es una ayuda para mejorar en temas de recibos, para cosas... Para el tema de la ortopedia: calzado, fajas,... Para todo lo que necesita... 400 euros es una buena ayuda: para los productos de la higiene, cremas de la farmacia,..." (25)

"ayuda mucho para los gastos de ella: paquetes, pañales, medicamentos...bueno! (60)

Ingreso que compensa en cierta medida la renuncia a una actividad laboral remunerada en el mercado de trabajo y permite una mayor dedicación a la persona dependiente (especialmente en el caso de dependientes menores de edad)

"poder dedicarles el tiempo que les dedico, para mi esa ayuda me viene bien para dedicarles porque creo que van a estar mejor cuidados conmigo que soy su madre que con alguien que tiene que venir porque me tengo que ir yo a trabajar" (65)

"Me llamaron para una oferta del INEM, ellos están al corriente de todo; y prefiero cuidar de mi hijo antes que coger a otra persona" (241)

Reconocimiento social de la labor de cuidador/a y logro de cobertura social: alta en la Seguridad Social de familiar cuidador/a

"Yo para lo único que era, para el Seguro porque otra cosa yo no recibo. Me ha supuesto si me vale para algo pero si no me vale para nada, no sé para qué lo están pagando... Si antes eran 15 años y ahora son no sé cuántos, dime tú cuándo voy a cobrar yo con 59 años. No cobraré nada, lo único por si caigo mala. Lo de más... a mi no me ha cambiado nada prácticamente" (18)

"El día que haga 65 años y me jubile que me quede un poquito de pensión. Porque no me va a quedar nada. Porque ya ves cuándo ha empezado todo. Y lo demás... con 38 euros que me quedan pues nada..." (8)

Se subraya la escasa cuantía y por, tanto, el limitado impacto económico de la prestación cuando se aplican deducciones por el uso de otros servicios sociales (sobre todo, el CAD que es un recurso básico para que algunas familias puedan desarrollar una vida normalizada y la persona dependiente reciba cuidados adecuados) y/o por la percepción de otras prestaciones o ayudas económicas (prestación por hijo/a a cargo...)



"...con 34 euros no llega para nada, como va al centro de día de Aspace, ellos se quedan con el dinero porque se supone que dan subvenciones al centro de Aspace, si se quedase en casa sí pero como va al centro pues nada" (62)

"El centro sí es ayuda, 200 euros y algo es lo que les queda de la PECE (la prestación inicial es de unos 450 euros) pues no llega para mucho, pero bueno, una pequeña ayuda" (68)

B).- Personas receptoras de PEAP

Apoyo y respiro para desarrollar una vida normalizada (por ejemplo, actividad laboral) así como para descargar la responsabilidad del cuidado a familiares mayores que, al mismo tiempo, tienen reconocida una dependencia o, sin estar reconocida, presentan dificultades para el desarrollo adecuado de estas tareas.

"Un respiro impresionante, si, una tranquilidad además, saber que tienes a alguien en casa y que te, pero es que yo no me podía irme a comer por ahí un día si tenía una comida de trabajo, no podía hacer nada (...) luego te acostumbras pero fue una gozada, yo si me lo quitan me muero, o sea me da algo" (45)

"Laguntza hori eman zioten amak daukalako 1.1 dependentzia eta esan zioten menpekotasuna daukan pertsona batek ezin diola beste bati lagundu eta orduan behartu zuten beste zerbitzu hori hartzea (PEAP)" (59)

Apoyo económico para la contratación, regularización o prolongación de un servicio básico, que en contextos de economía familiar precarios con dependientes de máximo nivel y cuidadores con edad avanzada, se convierte en una prestación esencial para poder responder adecuadamente a las necesidades de la persona dependiente

"Pues tu verás. Es que si no, no nos hubiera llegado. Con lo que gana mi marido, no nos hubiera llegado para comer (la mujer rompe a llorar)...tú fíjate si yo tendría que pagar 700 euros, casi 800 euros a esta chica y mi marido cobra 1000 euros. ¿Qué nos quedaba? Yo es verdad que estoy muy contenta" (23)

"Económicamente es una ayuda porque cubro parte del gasto de una persona contratada" (32)

"Onuragarria oso, ze nik nere praktikatikan zazpi ordu ezin det ordaindu persona bat, ez soldata, ez orduka" (57)

Insuficiente cuantía económica de la prestación en el contexto de familias en las que existe un grado muy elevado de dependencia (de una o más personas) y se hace necesaria la contratación de más de una persona cuidadora con amplios horarios de dedicación debido a la necesidad de atención y cuidados cuasi-permanentes.



"Es otra ayuda más para la situación que tenemos. Pero en la situación extrema en la que estamos no llega. Las dos necesitamos ayuda (dependiente y cuidadora) entonces no nos llega. Tenemos que estar tirando de ahorros. Pero no llega. Porque las personas que tenemos contratadas pasan muchas horas y hay que pagarles. Con la ayuda que recibimos cubre una pequeñísima parte del sueldo de las chicas. Por eso digo que económicamente no cubre" (1)

IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LAS FAMILIAS: VALORACIÓN GENERAL	
Perceptores de PECE	Perceptores de PEAP
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a la economía familiar de mayor o menor importancia en función de la situación económica y necesidad del/a dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Ingreso complementario para familias con una situación económica normalizada y sin impacto significativo en la situación de la persona dependiente. - Ingreso importante para hacer frente a los gastos familiares, en especial en familias con situación económica precaria (jubilados, pensionistas, parados/as...) • Ayuda a la financiación de costes específicos asociados a la persona dependiente: profesionales, productos (higiénicos, cremas, medicinas...) • Compensación/contraprestación por la disminución de la jornada laboral o la no inserción en el mercado laboral de la persona cuidadora. • Reconocimiento social a la labor realizada y cobertura social: alta en la Seguridad Social • Limitado impacto debido a la reducción de la cuantía cuando se es usuario de otros servicios sociales (sobre todo CAD) y más si se es perceptor de otras ayudas económicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo económico para la contratación, regularización o prolongación de un servicio que se considera básico, más aún en el caso de familias con situación económica precaria. • Respiro y apoyo para que los familiares puedan desarrollar una vida normalizada (actividad laboral), así como descargar la responsabilidad de la atención, sobre todo en el caso de cuidadores mayores con limitaciones para desarrollar esta función. • Insuficiencia de la cuantía de la prestación en contextos familiares de gran dependencia (más de un miembro dependiente) con necesidad intensa y prolongada de atención (a veces se requiere la contratación de más de un asistente personal)

7.2.2.- Utilización de la PECE

A). Destino principal de la PECE: gastos a los que se dirige

Seguidamente, se señalan los distintos destinos o gastos hacia los que se dirige la prestación. Hay que tener en cuenta que, frecuentemente las familias utilizan estas prestaciones para financiar distintos tipos de gastos, es decir, no se destinan a la financiación de un gasto específico.

Profesionales y especialistas que se requieren para una adecuada atención y promoción de la autonomía de la persona dependiente (homeópatas, osteópatas, logopedas, psiquiatras...)

"La consulta psiquiátrica privada y la medicación, que pagas unas parte" (130)

"El servicios de la logopeda" (46)

"...Astian behin rehabilitazioa egitera joaten da, ez da asko baina ez daukagu posibilitate gehiago dena hartua dagolako, eramatea, ordubetexo bat eta ambulanzian eraman eta ekarri, hori ere gastua da" (58)

"Nosotros ya hemos gastado mucho dinero...en las chicas, que esta da masaje, que esta da no sé qué...sí particular." (38)

"Para el podólogo que viene una vez al mes" (55)

Productos generales (ropa, comida...) y específicos (medicinas, cremas, calzado...) que precisa la persona dependiente. En grados de dependencia elevados asociados a problemas físicos o mentales específicos, se indica que estos gastos específicos que requiere la persona dependiente tienen un impacto económico notable en la economía familiar.

Gutxi gora-behera bere gastuak kubritzeko erabiltzen dugu. Bere gastuak dira: janaria, arropa, jolasteko gauzak...Zapatak ere bereziak erabiltzen ditu. Zapata arruntak ez ditu erabiltzen. Berak oinez ezin du ibili, baina ASPACEren bidez standing egiten zuen eta zapata bereziak behar ditu ortopedia batean eginak. Arropa oso maiz erosi behar diogu, mukiekin asko ondatzen du, asko asko garbitu behar da eta horrela ere arropa maiz ondatzen da. Egunean bi edo hiru aldiz aldatu behar diogu arropaz, beraz, asko garbitzen dugu. Maindireak ere egunean bitan aldatu behar izaten dira normalean. Bestalde, berak ez daki ibiltzen. katuka ere ez daki, baina belaun aldeak asko gastatzen ditu, beraz, galtzak oso maiz erosi behar dizkiogu" (9)

"La ayuda económica, seguramente lo gastaré en mi madre: en alimentación, la peluquería, higiene personal, productos de limpieza, podólogo..." (31)

"Cubre lo de ella, las cremas, también se le pone en el pecho también y hay pomadas que no tienen en la seguridad social, mantitas, zapatos" (69)



Pago a una tercera persona por el cuidado y atención a la persona dependiente.

"Le suele venir una chica por las mañanas a pasar la mañana con ella. Lo que pasa es que esta chica tiene 3 hijos y viene cuando puede. Le limpia la casa, le suele ayudar, pero no es a diario, no tiene una estabilidad. A esta persona le paga de ahí (7)

"El uso principal de la prestación es para pagar a la chica que le cuida y viene a pasar las noche" (156)

"No nos llega ni para la primera, pero ayuda... Nos cubre parte de los costes de sueldo de una de las dos personas contratadas" (33)

Financiación del coste de servicios sociales utilizados por la persona dependiente (CAD, SAD), así como acondicionamiento del hogar y adquisición de ayudas técnicas

"El centro de día lo pago yo desde siempre, caro luego en el verano también tengo que pagar el centro de día para mantenerlo, porque sino me lo quitarían, entonces tienes que pagar el centro de día" (39)

"Bi gastu nagusi dauzkagu: CLECekoa egunero etortzen da ordu bete egunean eta astian behin rehabilitazioa egitera joaten da..." (58)

"Para pagar los servicios que tiene ella (CAD, SAD), y más o menos creo que salimos perdiendo..." (6)

"Hemos hecho obra en la fachada, hemos puesto el ascensor... entonces hay muchos gastos que hay que pagar" (15)

"Hemos acondicionado el baño, hemos comprado una silla de ruedas, tienen a una mujer que viene todos los días una hora ha realizar las tareas de la casa..." (49)

Financiación parcial de la atención y dedicación temporal de la persona familiar cuidadora

"Para financiar los gastos que incurre que son fundamentalmente de aseo. Y un poco o una parte más bien pequeña para la atención personal, que puede ser mía personal. Yo ahora mismo, por ejemplo, tendría que estar en la oficina ..." (4)

"Mientras los ingresos que tenga de mi trabajo den para cubrir los gastos de la comida, la ropa, la casa,..y con la ayuda para el chaval; prefiero que la madre se dedique a cuidar al niño" (241)

Apoyo económico a miembros del hogar en situación de necesidad que, junto con la persona cuidadora, se reparten las tareas de atención y cuidado a la persona dependiente



"Anaia langabe dauanez ba, eta ..hartzen du zerbait hortik, nik ere beste zatitxo bat eta,..etxekoan artean banatzen dugu zainketa eta dirua" (24)

"Pues yo no me lo gasto para mi nada, pero para ayudar a mis hijos, porque mi hija se separo y se quedo en la calle sin nada y las instituciones no le querían dar nada hasta no tener la sentencia tuvimos que buscar un piso de alquiler, había que pagar el piso de alquiler, tiene una niña, la niña, había que darle de comer, y hasta que no se juzgó la sentencia su expareja no hubo nada y había que ayudarla" (39)

Gastos generales del hogar: luz, teléfono, compras, crédito, gastos de comunidad, alimentación...

"No sé lo que llega a cubrir y qué no, en definitiva, todo va al mismo saco, para los gastos de casa" (39)

"Para gastos de casa. Alimentación, luz,... 300 euros no dan para mucho" (203)

"Diru laguntza etxeko ekonomian erabiltzen da, familia bat gera. Gastuak betikoak dira: medikuetan, garbitasun produktoak, janaria,...Argi dago kalitatea mejoratzen duela." (26)

"Janarian eta komunitadea ordaintzen, garestia dela. Ez daukagu beste gasturik" (2)

"Lo gastamos cuando hace falta, va a los gastos generales. No guardamos ese dinero para ella, todo va para los gasto generales." (5)

Aporte económico fundamental en el caso de hogares en situación económica precaria o con en riesgo de precarización

"...pero para mi lo importante es tener mayor prestación. Mi marido no es un vago, es muy trabajador, pero acaban de echar a 130 personas y no saben lo que va a pasar, él se cansa mucho en el trabajo, pero tiene que ir, si no no podemos salir adelante y yo intento darle cariño y atenderlo. (...) (La prestación) influye en el bienestar de la familia, en que la tensión por la falta de recursos económicos no sea tan insostenible" (48)

Financiación de gastos de transporte desde el hogar a distintos recursos sociales y comunitarios, especialmente en el caso de dependientes residentes en entornos rurales alejados de centros urbanos y sin medios de transporte propios

"Laguntzera etortzen badira (semeak), haiei emateko, eta norabaitera joan behar badegu kotxea, taxia pagatzeko, holakotan gastatzen degu guk dirua" (44)



PRINCIPALES DESTINOS DE LA PECE

- Profesionales y especialistas que se requieren para una mejor atención y promoción de la autonomía de la persona dependiente: homeópatas, logopedas, podólogos, osteópatas, psiquiatras...
- Productos generales (ropa, comida...) y específicos (medicinas, cremas, ortopedia...) que precisa la persona dependiente.
- Pago a una tercera persona para cuidados y atención a la persona dependiente y ayuda en tareas del hogar.
- Financiación del coste de servicios sociales utilizados por la persona dependiente (SAD, CAD) así como adquisición de ayudas técnica y obras de acondicionamiento del hogar.
- Financiación parcial de la atención y dedicación temporal de la persona familiar cuidadora
- Apoyo económico a miembros del hogar en situación de necesidad económica que, en distinto grado, colaboran en las tareas de atención
- Gastos generales del hogar: luz, teléfono, comunidad, alimentación...
- Aporte económico de gran importancia en el caso de hogares en situación precaria o riesgo de precarización.
- Financiación de gastos de transporte a distintos recursos sociales y sanitarios, especialmente en el caso de dependientes ubicados en entornos rurales alejados de núcleos de servicios.

Fuente: Siadeco 2011.



B). Gastos que no cubre

Dependiendo de la casuística y situación de las familias, hay gastos que, si bien pueden ser parcialmente cubiertos por la prestación, se subraya que son gastos para los que la prestación resulta insuficiente:

Gastos en especialistas, medicamentos o terapias que tienen un coste elevado y no son asumidos por la Seguridad Social

"Adibidez terapia alternatiboak oso garestiak dira, eta hauei buruz desinformazio handia dago" (26)

"Ahora mismo estamos con la dentadura, pero eso no los cubre, entonces lo tengo que pagar yo" (14)

"Que va, no cubre todo...la consulta psiquiátrica no la cubre en la totalidad (va a consulta privada)" (130)

"Para pasar el mes por ejemplo, los medicamentos la mayoría entran pero el oxígeno por ejemplo no entra y suelo tener que comprárselo, otra crema también, los pañales sí entran". (203)

La totalidad del coste del trabajo de cuidado y atención desarrollado por personas cuidadoras externas

"Con el dinero que me dan, no me llega para pagar todas las horas que hace la chica, entonces tengo que tirar de ahorros, porque no le puedo dejar así a mi mujer..." (156)

"No cubre los gastos de la 2ª persona exterior ni de los gastos extras que se añaden a la economía global del domicilio...aunque no cubre el coste de la persona, te viene bien porque te cubre un porcentaje..." (33)

"Es que en general, no me llega pues para pagarle a la mujer con la prestación, eso ni dudarlo vamos. Con 300 euros, ¿dónde se queda? A la mujer le tengo que pagar más que el doble" (137)

Adquisición de ayudas técnicas, instrumentos de autocontrol sanitario y realización de obras para facilitar la accesibilidad y acondicionamiento del hogar que permita el desarrollo de tareas cotidianas de la persona dependiente

"Gastos que no cubre: las modificaciones que hemos hecho en casa y en el baño. He tenido que cambiar el coche para andar con mi madre de un lado para otro,...." (34)

"Por ejemplo, la obra del cuarto de baño y del ascensor" (35)



"La silla de ruedas, es de donde estoy esperando el dinero, ese dinero es mío, al principio me dijeron que me iban a pagar y luego han cambiado y ahora no" (9)

"Para la presión... tomamos la tensión... se tuvo que comprar (aparato para tomar la tensión) cuando estuvo tan mal" (47)

En los casos en los que debido a las deducciones aplicadas la cuantía de la prestación se ve muy reducida, la cantidad restante, no permite cubrir de forma significativa ningún gasto específico. Esto especialmente se observa en el caso de perceptores que ven reducida la prestación tanto por recibir otras ayudas económicas como por ser usuarios de otros servicios sociales (sobre todo CAD)

"Recibo la prestación pero entre que me quitan para el centro de día, luego me hicieron hacer pagar la seguridad social... total que te quedan al mes 38 euros, no te queda nada. Toda la ayuda va dirigida al centro de día, pero no me importa, nunca me he quejado, como no quería ni solicitarla... queda eso y ya está" (9)

"A mi no me cubre nada, yo lo haría sin nada porque es mi hija, pero no cubre nada. Tengo ochenta euros y pienso que me da para ir a la peluquería pero ni para eso" (64)

No compensa los gastos por dejar la actividad laboral para mejorar la dedicación al cuidado de las personas dependientes

"Ahora mismo está ingresada, y mi marido le está cuidando, y es autónomo. Está perdiendo. ¿Ese dinero, no se cuenta? y así mil ejemplos, ni se te ocurren siquiera" (68)



GASTOS QUE NO CUBREN LA PECE

Dependiendo de la casuística y situación de las familias, hay gastos que, si bien pueden ser parcialmente cubiertos por la prestación, se subraya que son gastos para los que la prestación resulta insuficiente:

- Gastos en especialistas, medicamentos o terapias que tienen un coste elevado y no son asumidos por la Seguridad Social
- La totalidad del coste del trabajo de cuidado y atención desarrollado por personas cuidadoras externas
- Adquisición de ayudas técnicas, instrumentos de autocontrol sanitario y realización de obras para facilitar la accesibilidad y acondicionamiento del hogar que permita el desarrollo de tareas cotidianas de la persona dependiente
- En los casos en los que debido a las deducciones aplicadas la cuantía de la prestación se ve muy reducida, la cantidad restante, no permite cubrir de forma significativa ningún gasto específico. Esto especialmente se observa en el caso de perceptores que ven reducida la prestación tanto por recibir otras ayudas económicas como por ser usuarios de otros servicios sociales (sobre todo CAD)
- No compensa los gastos por dejar la actividad laboral para mejorar la dedicación al cuidado de las personas dependientes

Fuente: Siadeco 2011.

7.2.3.- Impacto específico de las prestaciones económicas en los cuidados a la persona dependiente

A.- Aspectos que han mejorado

Existe un colectivo para el que la prestación económica es una mejora no directa sino indirecta en la situación de la persona dependiente: la mejora de la situación económica de la familia genera una situación más desahogada que mejora el clima familiar y da mayor seguridad para hacer frente a distintos gastos.

"La ayuda económica aporta más tranquilidad y estabilidad al entorno de la persona dependiente, y por consiguiente, una mejora en la calidad de vida de ésta"
(31)

"...eta diruaren ikuspegitik esan dezakezu llegeo más tranquilo al fin de mes eta segurtasun bat ematen dizu." (142)

En los casos de familias en situación de precariedad económica supone un apoyo básico que condiciona el funcionamiento de la unidad familiar y, por tanto, libera a la familia de una tensión que permite mejorar la atención a la persona dependiente.

"La ayuda ha marcado la diferencia, porque ahora podemos llegar a fin de mes" (48)

Permite financiar servicios o productos complementarios para la persona dependiente que, de otro modo, no se adquirirían o supondrían un alto coste para la economía familiar. Especialmente en el caso de dependientes que requieren de tratamientos especiales

"Alde batetik hobeto dirua dagoelako. Ez baduzu dirua ez duzu pentsatzen gauzetara apuntatzea. agüel hobeto, jasotako diruarekin egiten dituelako gauzak (agüela, zaldia...) bestela ezingo zituela egin. Azkenean dirua badago egiten duzu eta ez badago ez duzu egiten." (12)

"Ayuda con los gastos de médicos y tratamientos alternativos. En este caso, el resultado de los tratamientos es muy satisfactorio" (30)

"La ayuda económica, concede un poco de respiro a la hora de afrontar los gastos del mes. Es una ayuda que se invierte en consultas médicas y en productos especiales: pomadas, cremas..." (27)

Permite contar con los servicios de una tercera persona que atiende directamente las necesidades de la persona dependiente y, por tanto, incide directamente en la mejora de la calidad de la atención que recibe. Estas mejoras producen en una o varias de las siguientes áreas de atención: cuidados personales; tareas del hogar;



acompañamiento y/o salidas al exterior. En el caso de familias envejecidas, además supone un apoyo básico a las tareas que desarrolla la persona cuidadora y un acompañamiento, que le permiten mantenerse en mejores condiciones y, por tanto, prolongar la capacidad de atender adecuadamente a la persona dependiente.

“La ayuda incide en la calidad de vida porque disponemos de terceras personas para el cuidado. También ha mejorado en los cuidados del hogar” (33)

“Ha mejorado por un lado, porque ha cogido a una persona que le ayuda” (7)

“Sin esta prestación no podríamos tenerle a la chica” (38)

“Antes no teníamos a nadie, y ahora sí. Solamente para llevarlo a la calle, yo no podría con todo. La silla misma, son 90 años los que tengo y me pesaría, entonces la chica la lleva más fácil que yo, y yo voy con ellos, al lado” (66)

En el caso de las familias perceptoras de PEAP se subraya que la contratación de la asistencia personal ha mejorado aspectos como: los cuidados personalizados, la continuidad en la monitorización y vigilancia, el acompañamiento para las salidas al exterior.

“Que nos permite darle una atención mejor” (37)

“ (Con el complemento de esta atención) tiene gente dedicada exclusivamente a ella, está atendida las 24 horas” (63)

“Ha mejorada el tema de las salidas al exterior, ya que la persona contratada 2 tardes de la semana se dedica a sacar a pasear a la persona dependiente” (32)

“Que en todo momento está con alguna persona al lado, que si ocurre cualquier circunstancia puede echar mano de la persona que está (...) eso es una mejora pues nabarmen” (37)

Reconocimiento de la labor del cuidador/a: refuerzo de la implicación familiar

“Ongi dagoena da lan hori errekonozitua agüela eta hobeto sentitzen zara” (142)



B.- Aspectos que se mantienen igual

La disposición de mayores recursos para hacer frente a los gastos generales del hogar y/o a los gastos específicos que genera la persona dependiente no ha implicado un cambio en la calidad del trato y atención que reciben por parte de sus cuidadores familiares. En este sentido, no hay una relación directa entre prestación económica y mejora de la calidad de atención por parte de cuidadora familiar.

"La atención sigue siendo la misma. La prestación nos ayuda a pagar los gastos pero la atención es igual." (15)

"Yo creo que la atención que recibe mi mujer siempre ha sido buena. Yo no noto diferencia, sigue igual, tengo una ayuda económica pero no ha supuesto nada en el cuidado." (156)

"Es un dinero que recibimos pero no supone nada. Yo le cuido igual y el trato que recibe es igual. ¿Crees que 160 euro cambia el cuidado de una persona? En mi caso no." (158)

"Dirua jasotzen dudanetik bere zaintza ez da aldatu. Urte asko daramatzat bera zaintzen eta bere tutore orduan ez du ezer berria suposatu..Azken finean zure anaia da eta laguntza hau ez bazegoen ere nik dudarik gabe zainduko nuen." (142)

Entre las familias perceptoras de PEAP, la atención y trato que reciben por parte de la persona contratada también se mantiene en los casos en los que, previamente a percibir la prestación, esa persona ya se ocupaba de los cuidados de la persona dependiente

"Jarraitu dugulako berdin alderdi hortan...guk beti euki degu beste pertsona bat umeak txikiak zirenetik...agian bere eginkizunak aldatu egin dira..nere ama gaitzen eta gero ezin zuenean gelditu zan berarentzat" (50)

C.- Aspectos que han empeorado

Los aspectos de atención y cuidado a la persona dependiente no han empeorado tras recibir la prestación económica. Lo que ha empeorado es la situación de dependencia, sobre todo en el caso de personas mayores afectadas por enfermedades o procesos degenerativos

"Ha empeorado su calidad de vida, porque su estado de salud ha empeorado, pero bueno eso no tiene nada que ver con esto" (7)

"Bueno, yo la veo cada vez un poco peor. Yo no sé si esto de la artrosis no está... la veo que no va bien" (139)



En el caso de perceptores de PECE, en algunos casos problemas de acoplamiento o adaptación de la persona dependiente a la familia cuidadora en los casos en los que ha habido que modificar su lugar de residencia con el objeto de que ambas convivan en el mismo hogar

"Lehenago bera zegon a su antojo (...) berak akoplatu behar izan du gure etxera (...) intimidadea galdu du" (41)

En el caso de perceptores de PEAP, en ocasiones han existido problemas de adaptación y convivencia que surgen con la persona externa contratada (sobre todo por parte de la responsable familiar de la persona dependiente)

"Nere bizitza pribatua eta nere bizitza, ez dakat (...), gainera da kanpoko pertsona bat egokitu behar duela berak zuri, eta zuk berari. Eta hor dago konbibilitzi bat beti ez dala erreza". (57)



IMPACTO ESPECÍFICO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LOS CUIDADOS A LA PERSONA DEPENDIENTE

Aspectos que han mejorado	Aspectos que se han mantenido	Aspectos que han empeorado
<ul style="list-style-type: none"> • Mejoras directas en la situación de la persona dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Financiación de servicios profesionales y productos destinados a la mejora de la atención y calidad de vida - Contar con asistencia directa de una tercera persona para cuidados a la persona dependiente y cuidados del hogar. En el caso del PEAP la asistencia se focaliza en mayor medida en la persona dependiente (acompañamiento, monitorización permanente...). En algunos casos, la PEAP ha permitido aumentar la dedicación de la asistencia • Mejoras indirectas en la situación de la persona dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Mejora de la situación económica del hogar: mayor desahogo que mejora el clima y seguridad familiar. - Apoyo básico para familias en situación de precariedad económica: liberación de tensión del cuidador/a que incide en la mejora de la atención. - Reconocimiento de la labor del cuidador/a: refuerzo de la implicación familiar en los cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> • Colectivo que señala que la disposición de mayores recursos (PECE) no ha implicado un cambio significativo en la atención y cuidados a la persona dependiente: se le atiende igual que antes. • En el caso del PEAP se señala que los cuidados prestados por la asistencia personal contratada con antelación a la concesión de la prestación se mantiene de forma similar 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de adaptación y convivencia: <ul style="list-style-type: none"> - entre dependiente y familiares en casos en los que se ha producido una modificación del lugar de residencia. - entre familia y asistencia personal contratada. • Se señala el empeoramiento de la situación de dependencia pero no como consecuencia de la prestación sino como consecuencia de la evolución de la patología o discapacidad del dependiente o de la situación del cuidador/a familiar.

Fuente: Siadeco 2011.



8.-

SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES



8.1.- ESTIMACIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA

El presente estudio no es un estudio en absoluto cuantitativo, pero modo de aproximación, en las entrevistas realizadas a las personas cuidadoras de perceptores de PECE y PEAP, se les ha solicitado estimen el grado de satisfacción de las personas dependientes con respecto a la atención que recibe, bien de la familia (en el caso de PECE), bien del asistente personal (en el caso de PEAP).

Como se observa en la tabla adjunta, prácticamente la totalidad de los familiares que realizan esta estimación consideran que la persona dependiente está satisfecha con la atención recibida: el 54,3% estima que “muy satisfecha” y el 30,0% que “satisfecha”. En torno al 11% estima que la persona dependiente no es capaz de realizar dicha valoración y 3 son las personas cuidadoras (4,3%) que creen que la persona dependiente está poco o nada satisfecha.

Tabla 24: Estimación sobre el grado de satisfacción de la persona dependiente respecto a la grado de atención que recibe de la familia o del asistente personal

	PECE	PEAP	TOTAL	
	Abs.	Abs.	Abs.	%
Muy satisfecho/a	35	3	38	54,3
Bastante satisfecho/a	17	4	21	30,0
Poco satisfecho/a	1	-	1	1,4
Nada satisfecho/a	2	-	2	2,9
Ns/Nc.....	5	3	8	11,4
TOTAL.....	60	10	70	100,0

Fuente: Siadeco, 2011.



8.2.- ASPECTOS DE LA ATENCIÓN MEJOR Y PEOR VALORADOS POR LA PERSONA DEPENDIENTE (A TRAVÉS DEL/A CUIDADORA)

8.2.1.- Aspectos mejor valorados

En general, los aspectos de la atención recibida mejor valorados por la persona dependiente, según la percepción de la persona cuidadora, se centran en:

- Aspectos afectivos asociados a la permanencia de la persona dependiente en el propio entorno familiar: cariño, afecto, escucha y atención personalizada. Frecuentemente, el mantenimiento de los vínculos afectivos y la atención en la propia familia es motivo de satisfacción también para los/as familiares cuidadores. En este contexto, la atención a la persona dependiente se considera como algo natural, inherente a los lazos familiares.

"Ez ez, bea ez da imaginatzen eta guke ez deu nahi, guk etxen arreglatzen gean bitarten, denak etxen gustoa gaude" (044)

"Sentirse querida" (031),

"inguruko pertsonen afektibitatea" ((026),

"El cariño, que le hables, que te sientes a hablar con ella" (064)

"Berarekin egotea, bakarrik ez egotea." (024)

"Que me traten con cariño" (061)

- El reconocimiento expreso del esfuerzo y trabajo que la persona cuidadora realiza, ligado habitualmente al reconocimiento de la propia situación por parte de la persona dependiente:

"Si tú trabajas mucho más que yo, y lo llevas todo...", (053)

"Yo sé que sin ti estaría perdido", (003)

"Yo creo que lo mejor que valora ella es, lo que hago yo. El trato pues que tiene, porque me parece que es un trato para mí, creo que no me puedo portar mejor que lo que me porto. Y ella creo que tiene que estar muy contenta" (139).



- En el caso de las/os cuidadores familiares de perceptores de PEAP, se aprecia satisfacción con los asistentes personales. En algunas ocasiones, ésta se manifiesta de un modo genérico, en otras se señalan distintos aspectos que, en general, están relacionados con la afectividad, el trato adecuado y la profesionalidad que muestran:

"La paciencia y el cariño con que lo trata. No ha fallado nunca en su relación laboral a la hora de cumplir con sus funciones, los horarios..", (032)

"A mi asistenta le agradezco todo lo que me ha ayudado y que esté ahí. La valoro muchísimo. Es una buena profesional" (1)

"Tiene experiencia y está muy bien preparada, estoy contenta" (001)

"Igual estudios no tiene, pero tiene la educación, sabe cómo hay que hacer al niño para educarle y llevarle" (045)

- En ocasiones se considera que las personas dependientes, debido a su estado de salud no están en condiciones de valorar la atención que reciben:

"No lo puede valorar" (009)

"Ahora no se entera mucho de lo que le decimos y hacemos..." (035)

"No siente nada, no se puede saber" (045)

8.2.2.- Aspectos a mejorar

Sin especificar aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, frecuentemente se señala que el principal motivo de disgusto o insatisfacción de estas personas es la consciencia de su proceso de deterioro y la impotencia ante la progresiva falta de autonomía personal:

"Su incapacidad, pero eso es normal, yo creo que lo que peor lleva es su vejez, su deterioro, ver que se está haciendo mayor. No lo que le damos nosotros, sino que ella, (...) no es lo que se le hace sino que lo que ella no puede hacer" (052)

"inpotentzia, zerbait behar duenean beti besteengana joan behar daukiela", (044)

"Le está costando asimilar los cambios físicos, no puede hacer todo lo que hacía antes" (025).

"Ahora el tratamiento de higiene que le estamos poniendo. Pañales, en la cama un hule..." (137)

Por otro lado, en ocasiones las personas cuidadoras subrayan la falta de reconocimiento o agradecimiento por parte de la persona dependiente que, parece estar reflejando, cierto cansancio o tensión familiar:

"Ella no sabe valorar lo que yo hago por ella. Si me valorase un poquito y viese como estoy al menos accedería a las estancias temporales, pero ella no ve lo que yo estoy sufriendo." (158)

"Dice que si tiene un día bueno, igual le dice que lo hace bien, pero en el día a día, suele quejarse más que agradecer a la persona cuidadora lo que hace por el" (053)

"Ni tarteka haserretzen naizenean esaten diot ez nauela baloratzen eta ez didala eskerrak ematen...Horrela jartzen naizenean tonua aldatzen du eta baietz esaten dit, eskertzen duela, baina ez daki azaltzen" (002)

"Fatal, no valora nada, jamás te agradece nada. Siempre ha tenido un carácter bastante agrio. Engaña un montón pero ella no te agradece nada, siempre todo esta mal hecho." (005)

Concretamente a la cuestión de cuáles serían los aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, según -también en este caso- la percepción de la persona cuidadora, se han obtenido las siguientes respuestas:

- Posibilitar el desarrollo de mayor relación social y contacto con el exterior, bien facilitando recursos que garanticen una mayor accesibilidad del hogar al exterior, bien mediante el desarrollo de servicios y/o servicios que lo promuevan:

"el no poder salir del domicilio, porque carecemos de ascensor" (033)

"...más deporte, salir más" (130)

- Deficiente capacidad de escucha, comunicación y atención personalizada con respecto a la persona dependiente:

"se da cuenta de que no están haciéndole caso, y entonces se pone mal", (064)

"que hablen con otras personas y a ella no le hagan caso" (069)

"que le chille o que le riña" (062)



VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA POR PARTE DE LA PERSONA DEPENDIENTE

Mejor valorados	A mejorar
<ul style="list-style-type: none">• Aspectos afectivos asociados a la permanencia de la persona dependiente en el entorno familiar: cariño, afecto, escucha y atención personalizada. Frecuentemente, el mantenimiento de los vínculos afectivos y la atención en la propia familia es motivo de satisfacción también para los/as familiares cuidadores. En este contexto, la atención a la persona dependiente se considera como algo natural, inherente a los lazos familiares.• El reconocimiento expreso del esfuerzo y trabajo que la persona cuidadora realiza, ligado habitualmente al reconocimiento de la propia situación por parte de la persona dependiente:• En el caso de las/os cuidadores familiares de perceptores de PEAP, se aprecia satisfacción con los asistentes personales. En algunas ocasiones, ésta se manifiesta de un modo genérico, en otras se señalan distintos aspectos que, en general, están relacionados con la afectividad, el trato adecuado y la profesionalidad.	<ul style="list-style-type: none">• Sin especificar aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, frecuentemente se señala que el principal motivo de disgusto o insatisfacción de estas personas es la consciencia de su proceso de deterioro y la impotencia ante la progresiva falta de autonomía personal. <i>"Su incapacidad, pero eso es normal, yo creo que lo que peor lleva es su vejez, su deterioro, ver que se está haciendo mayor. No lo que le damos nosotros, sino que ella, (...) no es lo que se le hace sino que lo que ella no puede hacer" (052)</i>• En ocasiones las personas cuidadoras subrayan la falta de reconocimiento o agradecimiento por parte de la persona dependiente que, parece estar reflejando, cierto cansancio o tensión familiar.• Concretamente los aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, según la percepción de la persona cuidadora, serían los siguientes:<ul style="list-style-type: none">- Posibilitar el desarrollo de mayor relación social y contacto con el exterior, bien facilitando recursos que garanticen una mayor accesibilidad del hogar al exterior, bien mediante el desarrollo de servicios y/o servicios que lo promuevan:- Deficiente capacidad de escucha, comunicación y atención personalizada con respecto a la persona dependiente:

Fuente: Siadeco 2011.



8.3.- SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA DEPENDIENTE PARA LA MEJORA DE SUS CUIDADOS

En algunos casos las personas cuidadoras consideran que la persona dependiente no precisa de más servicios para la mejora del cuidado y la atención, lo que supone que estiman que la atención que reciben es adecuada.

"carencias no tiene" (065)

"pues de momento nada. Mejor atendida de lo que está.... Porque de mí lo tiene todo" (016)

"no le hace falta de nada, todo lo que necesita se lo doy, me encargo de que esté lo mejor que pueda"...(003)

Aunque actualmente no perciben necesidades, se es consciente de que en el futuro se pueden requerir nuevas prestaciones y/o recursos sociales conforme avanza el proceso de dependencia y/o la atención en el entorno familiar no está garantizada, sobre todo en relación con dependientes de larga duración o evolución (por ejemplo alzheimer).

"actualmente no, pero luego igual necesita un piso tutelado, para tener independencia de su madre" (130),

"en este momento está bien así, otra cosa será luego, más adelante" (018)

En otros casos, se señala, no la inadecuación de los servicios sociales existentes, sino la necesidad de que la persona dependiente (o su cuidadora principal) supere el rechazo a utilizar determinados servicios sociales que se consideran adecuados por parte de otros familiares, pero que se descartan bien por desconocimiento o bien por un prejuicio negativo:

"Para mí y para ella lo único que necesitamos es que ella acepte ir al centro de día. Le he dicho mil veces que va a estar muy bien, que va a hacer muchos amigos... y así yo podría descansar un poco, por los menos por las mañanas. Pero es imposible." (158)

"hacerles ver a los dos que les hace falta algún tipo de ayuda asistencial" (hija, en relación a sus padres) (035)



Pero las personas cuidadoras también proponen una serie de servicios o prestaciones para mejorar la atención de las personas dependientes. Son los citados a continuación:

- Medidas que faciliten la relación e integración social, principalmente en el caso de niños/jóvenes dependientes, y actividades complementarias que permitan dinamizar y ofrecer estímulos adecuados a dependientes en función de la especificidad de su situación (niños/as con discapacidad intelectual)

"nik nahi dot eskolan mantentzia beste umeeekin (...) Ez dot uste kalte egiten dugunik, eta umea oso gustora joaten da ikastolara. Umearen beharra afektiboki herri mailan ere betetzea. Inklusio soziala lortu behar da herri mailan" (026),

"Beharra, nik uste dut, behar du lagun bat, bere edadeko lagun bat" (046)

"igual una novia" (36 urte), (062)

"Alguna asociación, alguna cosa, para que niños de esa misma edad tengan actividades, no tiene nada aparte," (045)

- Mejoras en los tratamientos terapéuticos y/o de rehabilitación (fisioterapia, masaje): favorecer una mayor accesibilidad y frecuencia de uso de los mismos, bien aumentando los servicios existentes bien a través de prestaciones económicas

"A él lo que le haría falta es que acertaran con el medicamento para que no se cayera, es lo que más me apura siempre." (014)

"Zerbikal hauetako minak kentzia. Gaur egun, hainbeste adelanto daude, baina diru asko kostatzen dira, mediku partikularretara joan bihar da. Guri ez zaigu ailegatzeten.... Seguridade Sozialekuak pastilak eman, rehabilitazioa, eta berdin...." (027)

"Astean bitan joatea asko lagunduko liguke, baina gaur egun ez dago aukerarik, daudenak gainezka daude eta ezin da" (058)

"Nik ikusten dut, agian gehiegi eskatzea da, baina haur bereziak egin behar dituzten terapiak errazagoak izatea (ekonomikoki) (012)

"cuando se quedó sin ver mucho igual unas terapias con un psicólogo le habrían venido bien". (061)

- Desarrollo de servicios de acompañamiento y de la oferta de actividades orientados a mejorar la relación social y el mantenimiento del contacto con el exterior: actividades-servicios de fin de semana, servicio específico de acompañamiento y salidas a la calle:

"Hipikara eraman behar baduzu berarekin egoteko pertsona bereziren bat egotea, adibidez., pistinarako kiroldegian badu monitore berezia, horrelako gauzak. Azken finean, zerbait egin behar badu pertsona bat behar du ondoan, orduan horrelako eskaintzak egotea."(012)

"ayudarle para que salga una hora, garantizar que sale todos los días a dar una vuelta, porque es una persona que se está quedando en casa cada vez más, cada vez tiene menos comunicación con el entorno, menos ganas de salir (...) más de acompañamiento que de tareas necesarias".... (038)

- Mejorar la coordinación y seguimiento integral por parte de los distintos recursos y agentes que intervienen en la persona dependiente:

"una buena coordinación entre padres, asociación y colegio para trabajar la evolución del niño" (241)

"un mejor seguimiento por parte de los médicos, con tantas bajas, cambios... pues ves un vacío..." (017)

- Formación a las personas cuidadoras en las que se les aporten criterios o pautas de comportamiento sobre forma de actuación o intervención con personas dependientes en función de sus circunstancias concretas:

"deskontrolatzen denean,... batzuetan ez dakizu nola jokatu, si llamar al juez o al médico de urgencias, a la ambulancia o a la Ertzaintza... galduak geunden" (142)

- Facilitar la accesibilidad a distintos recursos (sanitarios, sociales, comunitarios...) a las personas dependientes que residen en zonas rurales alejadas o con problemas de transporte:

"el médico viene aquí, pero tengo que ir a Tolosa o a Azpeitia a por el medicamento" (047)

"neri iruitzen zaitena da, garraio publikoa, oso oso garrantzitsue, zergaitik berak egunen baten esaten badu, bueno nei gustatuko litzaitenke Tolosara joatea, ta bueno ni etortzen naiz eguerdin, bueno batzutan atsalden, bestetan eguerdin, ni berakin egoten naiz (aitagatik) orduan ba bera joan egingo litzake, ulertzen dezu, bere kaxa o bere gauzak egitera, baino hemen momentu honetan, hori behar handi bat da" (44)

- Canalización de ayudas técnica y medidas que faciliten la adaptación del hogar así como la accesibilidad de la persona dependiente al exterior: sillas, ascensores, cuartos de baño...

"Teknikoki: nik, orain, eskatu dut aulki bat, etxian aldatzeko" (026)

"También he pedido el arreglo del baño porque está con bañera, y yo me estoy temiendo que algún día me viera en apuros y que se caiga" (014)

"vendría bien realizar una obra en el baño para instalar un plato de ducha" (025)

Entre los perceptores de PEAPs se plantea la conveniencia de los siguientes servicios o prestaciones para mejorar la atención de las personas dependientes:

- Posibilidad de ampliar el servicio de asistencia personal: por ejemplo en horario nocturno

"Gero eta okerrago ikusten dugu, igual gaez pertsona bat jarri beharko da eta..." (059)



- Mayor formación e implicación del personal que presta la asistencia:

“que los profesionales estén más capacitados, no sólo de conocimientos, sino de interés por cuidar bien a la persona dependiente” (057)

SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA DEPENDIENTE PARA LA MEJORA DE SUS CUIDADOS

- En algunos casos las personas cuidadoras consideran que la persona dependiente no precisa de más servicios para la mejora del cuidado y la atención actualmente, pero son conscientes de que en el futuro se pueden requerir nuevas prestaciones o recursos, conforme avanza el proceso de dependencia.
- En otros se señala la necesidad de que la persona dependiente (o su cuidadora principal) supere el rechazo a utilizar determinados servicios sociales, que se descartan bien por desconocimiento o bien por un prejuicio negativo.
- Servicios o prestaciones propuestas por las personas cuidadoras:
 - Medidas que faciliten la relación e integración social, principalmente en el caso de niños/jóvenes dependientes y actividades complementarias adecuadas a su situación.
 - Mayor accesibilidad y frecuencia de los tratamientos terapéuticos y/o de rehabilitación (fisioterapia, masaje).
 - Servicios de acompañamiento y oferta de actividades orientados a mejorar la relación social y el mantenimiento del contacto con el exterior.
 - Mejorar la coordinación y el seguimiento integral por parte de los distintos recursos y agentes que intervienen en la persona dependiente.
 - Formación a las personas cuidadoras en las que se les aporten criterios o pautas de comportamiento sobre forma de actuación o intervención.
 - Facilitar la accesibilidad a distintos recursos (sanitarios, sociales, comunitarios...) a quienes residen en zonas rurales alejadas o con problemas de transporte.
 - Canalización de ayudas técnica y medidas que faciliten la adaptación del hogar así como la accesibilidad de la persona dependiente al exterior: sillas, ascensores, cuartos de baño...
- Entre los servicios o prestaciones propuestos por los cuidadores de perceptores de PEAPs para mejorar la atención de las personas dependientes citar:
 - Posibilidad de ampliar el servicio de asistencia personal: por ejemplo en horario nocturno.
 - Incrementar la formación y la implicación del personal que presta la asistencia.

Fuente: Siadeco 2011.



8.4.- SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA CUIDADORA PARA MEJORAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR

8.4.1.- Necesidades de formación

Un gran grupo de personas entrevistadas no perciben necesidad de recibir formación: en algunos casos, simplemente porque no la ven necesaria, en otros porque consideran que el tiempo que llevan desarrollando esta función les ha dotado de la suficiente experiencia y en otros porque son o han sido profesionales en el ámbito de los servicios sociales o sanitarios. En algún caso, se plantea incluso que ellos mismos podrían ser los que impartieran la formación:

“No he necesitado, no he tenido necesidad de formarme” (035),

“Formazio onena guk daukagu” (036)

“No, creo que no necesito. El nunca se ha quejado de mí y yo tampoco he visto la necesidad” (015),

“Mo porque yo más de lo que hago no creo que se le pueda hacer” (060)

“¿Formación? Nosotros no, porque vas aprendiendo, y aprendes un montón de cosas” (156)

“Llevamos tanto tiempo que lo hacemos sobre la marcha, por desgracia ya sabemos cómo hay que hacerlo” (062)

“Ez da berdina hastea haurra txikia denetik edo bestela (...) beraz zu joaten zara moldatzen bere egoerara” (madre de joven) (009)

“Nik uste dut gu igual prest gaudela erakusteko, más bien!” (046)

“Trabajé en una clínica... estuve cuidando a una señora mayor también, me arreglo bien”, (064)

“Ez, porque auxiliar de clínica egin nuen eta alabak ere asistentia soziala egin du” (041)

“¿Formación? No, ninguna. A veces parezco una academia de enseñanza” (001)

Otro colectivo reconoce el interés de la formación pero señala que la falta de tiempo, el estado de salud del familiar atendido, o su avanzada edad resulta un impedimento para asistir a este tipo de sesiones:

"Ez, ez dut aukerarik eduki. Badakit izan direla ikastaroak, baina denborarik ez, aukerarik ez..." (028)

"Si acá hubo una jornada, un curso para formación pero no pude ir por ella, porque no la pude dejar sola" (047),

"A mi edad no quiero ahora hacer cursillos" (055)

Pero también se constata la existencia de cuidadores que reconocen la conveniencia y muestran su predisposición a recibir formación.

"No me importaría hacer unos cursillos; tener un poquito más de saber cómo atender a una persona" (139),

"igual sí, porque yo hago cosas que creo que están bien, pero igual no las hago bien. O cómo tratarle..." (068)

La formación se considera importante sobre todo en los estadios o fases iniciales de los procesos de dependencia, sobre todo en casos repentinos o inesperados (niños/as) así como en el de dependientes afectados por procesos degenerativos que requieren cuidados y atención diferenciados a lo largo del proceso (demencias, alzheimer)

"Hasieran formazioa behar dugu, galduak ginelako, baina gero ikasi egiten da" (002)

"¿Formación? No, yo creo que no. (...) Pero al principio sí, vinimos (del hospital) a oscuras" (023)

Si bien no responde exactamente a la pregunta formulada, se observa que un colectivo de cuidadores ha recibido o recibe actualmente información y formación sobre el cuidado a la persona dependiente por parte de diversos agentes, y que ésta es valorada muy positivamente:

- Existe un colectivo que recibe información y formación a través de asociaciones de afectados a las que pertenecen, sobre todo, en el caso de padres/madres de discapacitados y personas afectadas por procesos degenerativos específicos:

"vamos a las conferencias que se organizan en Donosti (Gautena), porque es interesante informarse" (241)

- Un grupo valora positivamente la información y formación que recibe a través de los profesionales del ámbito sanitario, sobre todo, en aquellos casos en los que la dependencia está asociada a un problema o discapacidad que requiere de seguimiento especializado

"los médicos de mi madre me ayudan mucho, y me dan mucha información de los diferentes recursos, de las atenciones que requiere mi madre..." (034)

"Bide honetan, gehien lagundu nauen profesionala, umearen neurologoa izan da." (26)

- En algunos casos las carencias de recursos informativos y formativos adecuados y específicos para distintos tipos de dependencia llevan a los/as cuidadores a desarrollar procesos de autoformación, básicamente a través de las nuevas tecnologías:



"nik umea ohera eramaten dudanean, beste lan bat hasten dut: informazio berria bilatu, empieza mi función de investigadora...Baina, askotan iruditzen zait, beste profesional batzuen lana egiten ari naizela edo elkartearen lana". " (026)

Continuando con las personas cuidadoras que asisten o han asistido a sesiones formativas, destaca la positiva valoración que realizan de las mismas, sobre todo por la orientación que proporcionan y por su contribución a la mejora de la situación psicológico-emocional de la persona cuidadora:

"Cuando empezó mi madre a sentirse mal, era terrible, ise le olvidaba todo! Llegó un momento en que estaba tan agobiada y desbordada que lloraba un montón en casa. En ese momento en Soraluze hubo un curso de Sendian para cuidadores y acudí. Me informaron de que todo lo que sentía era normal y me plantearon que por qué no la mandaba a un centro de día. Para mí fue decisivo ese cursillo y el apoyo de mis hermanos" (031).

"Yo creo que es necesaria la formación e información para entender los cambios que está viviendo la persona dependiente (...) Me dijeron en servicios sociales que iba a haber una charla o un curso de 4 días de un psicólogo. Acudí y me ayudó mucho a abrir los ojos". (034).

"Gautenan ematen digute dena. Apoyo, formación, hurrekin laguntza...dena. (...) Aurkitzen zara zu bezalako jendearekin, egoera berean dagoena, eta prozesu bera pasatzen ari dena. Niretzat aukera hori edukitzea izan zen la leche. Hasieran galduta eta beldurtuta zaude, eta zentzu honetan, Gautenak egiten duen lana da un 10". (012)

Finalmente señalar algunos aspectos concretos sobre los que las personas entrevistadas consideran conveniente recibir formación:

- Pautas mínimas de comportamiento en relación con dependencias que siguen procesos complejos que precisan cuidados específicos (enfermedad mental, demencia...)

"Para el caso que tenemos (enfermedad psíquica) creo que es difícil recibir formación pero agradeceríamos tener unas pautas mínimas para saber cómo actuar en diferentes ocasiones" (142).

- Pautas para el manejo físico adecuado de las personas dependientes: formas de moverlos, de levantarlos, forma de actuar en caso de caída...

"Pues igual sí, cómo tenemos que levantarlo muchas veces, el peso y eso, orientarnos un poco de cómo podemos hacer para no dañar la espalda y así" (056)



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE FORMACIÓN

- Un gran grupo de personas entrevistadas no perciben necesidad de recibir formación: en algunos casos, simplemente porque no la ven necesaria, en otros porque consideran que el tiempo que llevan desarrollando esta función les ha dotado de la suficiente experiencia y en otros porque son o han sido profesionales en el ámbito de los servicios sociales o sanitarios.
- Otro colectivo reconoce el interés de la formación pero señala que la falta de tiempo, el estado de salud del familiar atendido, o su avanzada edad resulta un impedimento para asistir a este tipo de sesiones:
- Pero también se constata la existencia de cuidadores que reconocen la conveniencia y muestran su predisposición a recibir formación.
- La formación se considera importante sobre todo en los estadios o fases iniciales de los procesos de dependencia, sobre todo en casos repentinos o inesperados (niños/as) así como en el de dependientes afectados por procesos degenerativos que requieren cuidados y atención diferenciados a lo largo del proceso (demencias, alzheimer)
- Si bien no responde exactamente a la pregunta formulada, se observa que un colectivo de cuidadores ha recibido o recibe actualmente información y formación sobre el cuidado a la persona dependiente por parte de diversos agentes (asociaciones de afectados, profesionales del ámbito sanitario, internet...).
- Entre las personas cuidadoras que asisten o han asistido a este tipo de sesiones formativas, destaca la positiva valoración que realizan de las mismas, sobre todo por la orientación que proporcionan y por su contribución a la mejora de la situación psicológico-emocional de la persona cuidadora.
- Aspectos concretos sobre los que personas entrevistadas apuntan conveniente recibir formación:
 - Pautas mínimas de actuación en relación con dependencias que siguen procesos complejos que precisan cuidados específicos (enfermedad mental, demencia...)
 - Pautas para el manejo físico adecuado de las personas dependientes: forma de moverlos, de levantarlos, forma de actuar en caso de caída...

Fuente: Siadeco 2011.

8.4.2.- Necesidades de comunicación

Se aprecia la presencia de un grupo que no percibe necesidad de comunicar y compartir su vivencia con otras personas en situación similar:

"Ez. ASPACEn bazegoen aukera baina ni ez naiz inoiz joan eta ez dut beharrik eduki" (9)

"Yo no, realmente no. ¿Qué vas a compartir?, creo que cada persona es distinta, cada realidad es distinta, cada situación es distinta, hay de todo. Si hubiera tenido problemas con ella, con la atención... pero como no es el caso no tengo necesidad, tampoco es tan duro." (6)

"No hemos sentido nunca la necesidad. No sentimos que nos puedan ayudar con lo del aita ni que transmitiendo nosotros nuestra experiencia a otros tampoco ayudemos" (4)

Existencia de un colectivo de cuidadores que señala que satisface sus necesidades de comunicación a través de los círculos de relación habitual de su vida cotidiana: familiares, amigos, vecinos, foros de internet... y por tanto no precisan de otros grupos de apoyo:

"no, ya hablo con mi hija la mayor, con las amigas, con una vecinas que están como yo..." (158)

"auzoko jendearekin eta lagunekin komentatzen dut" (142)

"yo he leído mucho, he hablado mucho con mis amigas que tienen a sus padres en la misma situación" (035)

"No, yo ya me comunico bastante con los hijos, todos los días, con todos ellos y con las nueras" (20)

Existencia de familiares de afectados integrados en dinámicas y grupos de autoayuda, frecuentemente organizados por asociaciones de afectados por algún tipo de discapacidad, que muestran una actitud claramente favorable a estos encuentros, y una valoración positiva de los mismos. Parece que sobre todo se trata de familiares (padres/madres) de menores en situación de dependencia.

"Todas los meses vamos a pasar una tarde con familias de Donosti en Gautena(...) Es interesante hablar con los padres" (241)

"Aurkitzen zara zu bezalako jendearekin, egoera berean dagoena, eta prozesu bera pasatzen ari dena. Niretzat aukera hori edukitzea izan zen la leche!",

"Nik, bihar handia dakat gurasoekin eta profesionalekin hitzegiteko. Beste batzuen esperientziak entzun nahi ditut eta nik neria kontatu...Hemen, Aspacek antolatuta egin genituen bilera batzuk eta elkartrukatu genuen informazioa" (26)

"Siempre he estado en contacto con otros familiares de dependientes gracias a la terapia grupal que hacemos una vez cada quince días. Me han enseñado mucho allí" (057)



Entre los factores que impiden o dificultan la participación en este tipo de dinámicas de comunicación de personas afectadas se observan:

- La falta de tiempo derivada de la atención que requiere la persona dependiente

"La verdad es que he ido de vez en cuando a unas reuniones que hace AFAFI de la que soy socio, he ido alguna vez, pero no he tenido la oportunidad de entablar conversación ni nada. La verdad es que tampoco puedo ir, porque cuando no está la chica (la cuidadora) yo no puedo dejar a mi mujer sola." (156)

- La consideración de la situación de dependencia como un problema propio e íntimo genera una sensación de pudor que dificulta la comunicación y contraste con otras personas desconocidas

"Yo no me veo besteei nere gauzak kontatzen, ze denok egoera diferentea izango dugu" (053)

- Casos en los que se destaca precisamente la necesidad de no contactar con este tipo de grupos y colectivos con el objeto de desconectar y liberarse temporalmente de la carga de la atención.

"En este momento me hace bien justo lo contrario, salir de esas situaciones y divertirme, eso es lo que busco" (069)

Contrariamente, también se observa que una serie de cuidadores plantea el interés y la conveniencia de organizar y participar grupos de autoayuda de familiares cuidadores que permitan la comunicación, el contraste e intercambio de experiencias y el desarrollo de actividades que facilite el afrontar la situación, (especialmente en el caso de cuidadores de niños/a y jóvenes).

"Sí, siente necesidad de comunicarse. Tiene intención de enterarse y apuntarse en la asociación de enfermos de Parkinson" (032)

"Aukera edukitzea guk Gautenan dugun bezala gauzak egiteko. Egoera kontatzeko, gauzak esateko... horrek denean egon behar du". (madre de niño), (012)

"tener la oportunidad de compartir con otras personas las mismas experiencias" (madre de joven) (040)

"Sozialki zerbait asmatzea ondo egongo zen, daukagun monotonía puskatzeko. Elkarte bat edukitzea gure egoera berdinean dauden familiekin ondo egongo zen. Espazio bat gure gauzak egiteko, kontatzeko..." (2)



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE COMUNICACIÓN

- Se aprecia la presencia de un grupo que no percibe necesidad de comunicar y compartir su vivencia con otras personas en situación similar, y de otro colectivo de cuidadores que señala que satisface sus necesidades de comunicación a través de los círculos de relación habitual de su vida cotidiana: familiares, amigos, vecinos, foros de internet... y por tanto no precisan de otros grupos de apoyo:
- Existe un colectivo de familiares de afectados integrados en dinámicas y grupos de autoayuda, frecuentemente organizados por asociaciones de afectados por algún tipo de discapacidad, que muestran una actitud claramente favorable a estos encuentros, y una valoración positiva de los mismos. Parece que sobre todo se trata de familiares (padres/madres) de menores en situación de dependencia.
- Entre los factores que impiden o dificultan la participación en este tipo de dinámicas de comunicación de personas afectadas se observan:
 - la falta de tiempo (derivada de la atención que requiere la persona dependiente),
 - la consideración de la situación como un problema propio e íntimo (que genera pudor y dificulta la comunicación u contraste con personas desconocidas),
 - la necesidad de utilizar el poco tiempo disponible para desconectar y liberarse temporalmente de la carga de la atención.
- Contrariamente, también se observa que una serie de cuidadores plantea el interés y la conveniencia de organizar y participar grupos de autoayuda de familiares cuidadores que permitan la comunicación, el contraste e intercambio de experiencias y el desarrollo de actividades que facilite el afrontar la situación, (especialmente en el caso de cuidadores de niños/a y jóvenes).

Fuente: Siadeco 2011.



8.4.3.- Necesidades de apoyo psicológico

Se observa la existencia de un colectivo que, pese a la existencia de momentos difíciles, señala no necesitar este tipo de apoyo, al menos en la actualidad.

"Ahora mismo lo llevo, que hay momentos que te desborda pues sí, pero no" (065)

"No necesitamos de momento. Esto es cosa de mentalizarte y listo y cuidarla... nada más". (008)

Un colectivo señala que no precisa de apoyo psicológico externo sino más bien de ser escuchado y de recibir empatía y apoyo, que actualmente ya recibe en su entorno cotidiano de vida, sobre todo en la familia y en el círculo de amistades:

"A veces se siente un poco cargado pero que nunca ha visto la necesidad de apoyo psicológico. Se desahoga con los amigos o vecinos" (142).

"No, le cuento a mi mujer. Mi mujer me escucha y me da su parecer y ya está" (007)

"Ez dut sentitu beharrik, etxekoekin moldatzen naiz" (024)

"Mis hijas me ayudan bastante psicológicamente" (137)

Pero también se observa la existencia de un colectivo de cuidadores que ha recibido o está recibiendo apoyo psicológico para asumir la situación y/o aliviar el estrés emocional que la convivencia y la atención conllevan. Se observa la importancia de los servicios de atención psicológica en el caso de familiares integrados en asociaciones de afectados:

"Bueno, ahora mismo estamos en el psicólogo mi marido y yo (Osakidetza)" (56)

"Hemos estado yendo al psicólogo mucho tiempo, hemos estado yendo los cuatro, son cosas que no las aceptas tan fácil, de tener una niña que era la envidiada de la escalera, que no cogía un catarro y que por una crisis deja de ver, deja de andar, eso es muy duro" (064)

"ya estuve con una psiquiatra, en los grupos de familiares de Agifes, pero ahora ya lo tengo asumido" (130)

"Ez, orain ya ez....Atzegin sartuta baldin bazare, batzuk ez dute nahi, nik ez dakit zergaitik, baino harengana joaten bazera, eskatzen diozu hau ta hau, dena, bai"

"Estoy en tratamiento psiquiátrico. Los médicos me dicen que no puedo seguir así, ¿pero qué hago?" (158)

"Ni gustora sentitu naiz Diputazioko psikologa batekin, ze entzunda sentitu naiz eta behintzat ulertu nau...denbora pila bat eskaini zidan" (26)



Se señala la especial importancia del apoyo psicológico en las fases iniciales de procesos de dependencia que se desencadenan de forma repentina y acusada, hasta que la persona cuidadora asume y aprende a gestionar la nueva situación.

"Eso hubiera sido antes, pero ahora... ya lo tienes superado, como quien dice (...) Al principio no te digo que no, porque cae como una patada en la cabeza, como digo yo (...) Luego ya te relacionas, vete a la asociación, aquí y allí y vas a charlas, y ya vas cogiendo. No se va nunca, pero lo vas superando también, claro". (018)

"Antes, cuando mi madre empezó a sentirse mal, la situación fue horrible durante medio año. Ese sentimiento de que sabes que lo hace porque está enferma, pero no me cabía en la cabeza que mi madre hiciera esas cosas. Me pasé una temporada llorando, sin saber por qué mi madre actuaba de esa forma. Sí, sentí la necesidad de apoyo psicológico y orientación de un profesional. Pero ahora ya no" (031)

También se observa la presencia de un colectivo de cuidadores que actualmente agradecerían la posibilidad de poder contar con apoyo psicológico para hacer frente a la situación de estrés y agobio que viven, pudiendo así mejorar su propia situación personal y responder mejor a las tareas de cuidado. En algún caso se especifica que no podrían hacer frente al coste de este servicio.

"Yo no me puedo pagar un psicólogo...pero si el estado me lo paga, lo aceptaría". (048)

"Bai. Nik bai ikusten dut. Gainera nik laguntza eskatu nuen eta beharrezkoa da egotea... Ni ondo baldin babago nere gizona hobeto egongo da" (002)

"Bai porque energia asko kentzen dizue, ta gero egie esan nik ikusten det nerekin, nere aitta hil ez gero ta egoera guzti hau bizituz gero asko tristetu naiz... nolabait aurreratu egin naiz, zer datorkion, zer dagoen, ze tristura da, ta gero nik asko jaten det burue, interesgarria izango litzateke (psikologoarengana joatea)." (041)

"Nik uste det psikologoa nik behar detela, porque eske jartzen nau, ze nik badakit ez duela nahita egiten baino batzutan eske benetan, ez, gogorra oso, eta egun guztian ni nengoen ia honeraiño, ezin nuen ia gehiago. (...). Konturatu naiz tratatzen detela ama gauzak nahita egingo balitu bezela, eta ez da, baino, gogorra egiten zait ikustea ume bat bezela, jo esatea zu ez zera ume bat....umek badauzket" (042)

"¿Necesario? igual sí. Tener a alguien al lado diciéndome cómo hacerle frente por ejemplo a lo que me diga mi amona ; "me quiero morir me quiero morir", pues, a eso yo cómo le respondo? Y para cosas así, pues sí, igual sí" (nieta)(068)

"Desgaste psikologiko- emozional handia da. Nik, beste umea (anaia) txarto dagoanean psikologo batengana eroan dot, ez daukat reparorik eta nik beharra daukadanean joango naiz" (26).



Cuidadores que agradecerían este apoyo, que alivie la dureza del proceso que están viviendo, o incluso contribuyeran a clarificar la relación entre las personas afectadas:

"Es necesario para trabajar todo el tema de la carga emocional (...) Es muy duro lo que está viviendo, porque la persona dependiente es un mal enfermo que está negando la enfermedad y no ha ayudado a su entorno familiar, todo lo contrario, hace que la situación sea más difícil". (032)

"Behar da eh, ze hor aparte de lana beraiekin daukagun egoera dementziagatik, edo dauzkaten gaixotasunagatik, horretaz aparte baita ere daude zure istoriak, guraso horrekiko harreman pertsonalak (...) berriz hasten zarenean beraiekin konbibentzin eta beraiek momentu batzutan daukaten agresibidade horrekin etortzen zaizkizu haurtzaroko mila gauza" (057).

Pero también se identifican unos discursos que cuestionan los beneficios de un apoyo psicológico:

- Existencia de un rechazo hacia estos servicios por temor a que se cuestione el comportamiento de la persona cuidadora

"Ez. Ez dut pentsatu gainera....Txarla batera joan eta niri pertsona batek esatea zer egin eta istorio bat kontatu, ez. Agian handik okerrago ateratzen naiz, hori pentsatzen dut. Me va a comer el coco este y...ez dut nahi. (9)

- Cuidadores que no confían en que este apoyo pueda mejorar la situación de la persona dependiente:

"No (...) quién va resolver que ella lo que quiere hacer no lo pueda hacer (...) resignación es la palabra" (088)

Otros, argumentan motivos prácticos (falta de tiempo) o de carácter personal (pudor, incomodidad...) como obstáculos para acceder a este tipo de apoyos:

"ez det deskartatzen, badakit psikologo batek momentu askotan laguntza ematen dizula, baina nire kasuan denbora dedikatzea horretara egiten zait pixka bat... nondik? Ezin dut", (041)

"no puedo dejar a mi mujer sola" (156)

"la gente te dice por qué no vas donde esta persona y le cuentas y eso y luego te dice esa persona que vamos a hablar, pero yo no quiero hablar de eso. Prefiero hablar de otras cosas, yo no soy así, no me gusta ni que me pregunten ni preguntar" (063)



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE APOYO PSICOLÓGICO

- Se observa la existencia de un colectivo que, pese a la existencia de momentos difíciles, señala no necesitar este tipo de apoyo, al menos en la actualidad; y de otro colectivo que si bien no precisa de apoyo psicológico externo, sí afirma necesidad de ser escuchado y de recibir empatía y apoyo, pero que actualmente considera que ya la recibe, sobre todo en la familia y en el círculo de amistades.
- Pero también se observa la existencia de un colectivo de cuidadores que ha recibido o está recibiendo apoyo psicológico para asumir la situación y/o aliviar el estrés emocional que la convivencia y la atención conllevan. Se observa la importancia de los servicios de atención psicológica en el caso de familiares integrados en asociaciones de afectados.
- En este sentido, se señala la especial importancia del apoyo psicológico en las fases iniciales de procesos de dependencia que se desencadenan de forma repentina y acusada, hasta que la persona cuidadora asume y aprende a gestionar la nueva situación.
- También se observa la presencia de un colectivo de cuidadores que actualmente agradecerían la posibilidad de poder contar con apoyo psicológico para hacer frente a la situación de estrés y agobio que viven, pudiendo así mejorar su propia situación personal y responder mejor a las tareas de cuidado (en algún caso contribuyendo incluso a clarificar la relación cuidador/a-dependiente). En algún caso se especifica que no podrían hacer frente al coste de este servicio.
- Pero también se identifican unos discursos que cuestionan los beneficios de un apoyo psicológico:
 - Existencia de un rechazo hacia estos servicios por temor a que se cuestione el comportamiento de la persona cuidadora
 - Cuidadores que no confían en que este apoyo pueda mejorar la situación de la persona dependiente:
- Otros, argumentan motivos prácticos (falta de tiempo) o de carácter personal (pudor, incomodidad...) como obstáculos para acceder a este tipo de apoyos:

Fuente: Siadeco 2011.



8.4.4.- Necesidad de estancias temporales

Existe una valoración general positiva de este servicio por cuanto ofrece un respiro que se considera necesario para que los familiares cuidadores puedan disponer de un tiempo propio. Esta valoración es especialmente positiva por parte de quienes han utilizado este servicio.

"Muy importante. Este verano lo he usado y quedado muy contenta" (020)

"Nosotros lo utilizamos, si no... Cuando tenemos vacaciones siempre utilizamos una parte para que nosotros descansemos y otra parte la llevamos con nosotros. Cuando le toca irse siempre elige ir a Berra. Yo creo que va a gusto, porque ya conoce a la gente y sabe que nosotros también que tenemos que descansar." (006)

"Interesante para estar más tiempo con su marido, aunque sólo fuera un fin de semana" (040)

"Sí, ya me iría a un congreso, de vacaciones, pues sí" (130)

"Sí la suelo dejar, más que nada para descansar yo. Pero ella va feliz, se queda contenta" (008)

"Me parece una idea estupenda. La gente tiene que descansar" (015)

Existencia de un colectivo que valora la existencia de estos servicios no como recurso de respiro sino como recurso residencial de apoyo puntual cuando por "fuerza mayor" no es posible atender a la persona dependiente en el propio hogar (enfermedad, desplazamiento de persona cuidadora...)

"Que yo a lo mejor, me tendrían que ingresar por alguna temporada o algo. Pues sí, lo considero importante. Pero en caso de necesidad, sino". (016)

"Tomar un descanso es bueno, pero si a él le pasara algo. Cuando está enfermo se arreglan entre ellos. Para él sería la última posibilidad" (036)

"Sé que existe este tipo de servicios pero no me he planteado utilizarlo por tema de vacaciones. Ahora sí que voy a dejar a mi madre en el geriátrico de Hegogain durante un par de días cuando le operen a mi marido. Me da mucha pena dejarla allí" (034)

La asunción de la atención a la persona dependiente como responsabilidad personal e intransferible opera como freno a la utilización de este recurso ya que genera una "mala conciencia" de "abandono o falta de afecto" en relación con el familiar:

"Yo no dejo a mi madre en una residencia, para yo ir a pasármelo bien. Mi persona no admite esa situación de dejar a la ama en una residencia, por muy bien que estén" (025)

"No se lo plantean, el marido considera que para eso está él con ella" (049)



"No necesito irme de vacaciones o descansar de mi mujer" (047)

"Me caería muy mal eso. Hoy por hoy no lo aceptaría, porque yo caería en una depresión grande, el verme aquí solo" (139)

"Ba askotan sentitzen det estress hori, batez ere udan, Rosak oporrak hartzen ditu. Hasieran ondo baina gero , bai ittotzen naiz pilloa, hori bai eta asistentak esaten zin, zergaitik ez zea planteatzen eskatzea zentro batera eramatea ama? Baina nik esaten nion, ba ni naiz horretarako oso kobarde, eske eske, iruitzen zait gainea gaizki egiten detela, osea ez det onartzen, nik esaten det aber nik zergaiti eraman behar det nik ondo pasatzeko nere ama zentro batea, osea eske nei hori buruan ez zait sartzen" (043)

Pero se aprecia que un conjunto de cuidadores agradecería servicios que permitan un mayor o menor grado de respiro y descanso (actividades externas, asistente personal temporal): posibilidad de liberarles temporalmente de la tarea de cuidadores, ya sea durante unas horas o bien durante un periodo más largo para la recuperación de fuerzas, sobre todo, en el caso de cuidadores de dependientes que requieren gran carga de atención

"me vendría bien un descanso para cargar las pilas" (241)

"estar más libre, pero lo tengo asumido que estoy muy atada" (130)

"Tienes que pasar tanto tiempo con la amona que al final tampoco tienes tiempo para tí. Por ejemplo mi madre del trabajo a casa, en casa siempre con la amona hasta que se le mete a la cama, al final te absorbe. No tienes tiempo libre para ti al final" (068)

"que pueda salir a hacer alguna actividad los sábados, para que pueda hacer recados, o simplemente atender más adecuadamente a los otros hijos" (056)

"bueno que tuviera más horas libres, y no tuviera que pasar todas las noches pendientes de su mujer, porque él también está delicado" (033)

Existencia de un colectivo de cuidadores interesados en utilizar este recurso pero que finalmente no lo hacen debido a que respetan el criterio de la persona dependiente que no desea y rechaza su salida temporal del hogar

"Si se queda, para nosotros es un respiro, pero si no quiere, no se queda, no le vas a obligar" (062)

"Imprescindible. Los cuidadores tenemos derecho a descansar y tomar un respiro. Pero como en mi caso ella no lo quiere... aquí estoy con mis pastillitas para llevarlo mejor." (158)

"Nik oso ondo ikusten dut, baina bera da negación absoluta" (041)

"Vemos necesario que nosotros podamos descansar un poco. Al final la situación que vives te quema y quieres tener un respiro, pero ya le comenté a mi tía qué le parecía la idea y me dijo que tarari, que a ella no se le había perdido nada allí, y bueno, pues aquí estamos..." (005)



"Es que eso no quiere, de momento. Mira, si mi marido perdería el conocimiento del todo, entonces ya otro gallo nos cantaría, porque él no sabría donde esta y entonces pues le llevaríamos. Pero ahora no". (023)

Entre los cuidadores de niños/as de corta edad, se aprecia que se valora positivamente, pero que consideran aún son excesivamente jóvenes para utilizarlos. También se observa que conocen los servicios ofrecidos por las asociaciones:

"Yo cuando el niño tenga una edad como para ir a las colonias, me parece bien para que podamos disponer de tiempo para nosotros" (241)

"Bai, beharrezkoa ikusten dut. Gautenan badago programa bat atsedeen izena duena baina nik oraindik oso txikia ikusten dut". (012)

Se señalan los siguientes déficits o carencias asociados al servicio de respiro o de estancias temporales:

- Lejanía del lugar de residencia, especialmente en los casos ubicados en entornos rurales o municipios pequeños:

"Sí que tengo posibilidad de llevarle a sitios donde le atiende por un tiempo, tanto para irse de vacaciones como el centro Txolarte, pero están en Tolosa y no están próximos" (046)

- Elevado coste:

"Nosotros estamos en Gautena y ha solido ir a fines de semana de respiro. Que ahí sí que notamos, yo personalmente noto que es carísimo. Un fin de semana que salga son 85 euros, eso supone para nosotros también un esfuerzo" (056).

- Necesidad de realizar la solicitud con mucho tiempo de antelación poco flexible y ajustable a la situación real:

"Nik ikusten detena da guk behar degunien respiroa, ez deu edukitzen (...) tramiteak askoz lehenago egin beharko nituzke, ta ez dakit noiz dauzkadan oporrak" (051)



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE ESTANCIAS TEMPORALES

- Existe una valoración general positiva de este servicio por cuanto ofrece un respiro que se considera necesario para que los familiares cuidadores puedan disponer de un tiempo propio. Esta valoración es especialmente positiva por parte de quienes han utilizado este servicio.
- Pero también existe un colectivo que valora la existencia de estos servicios no como recurso de respiro sino como recurso residencial de apoyo puntual cuando por “fuerza mayor” no es posible atender a la persona dependiente en el propio hogar (enfermedad, desplazamiento de persona cuidadora...). Y es que la asunción de la atención a la persona dependiente como responsabilidad personal e intransferible opera como freno a la utilización de este recurso ya que genera una “mala conciencia” de “abandono o falta de afecto” en relación con el familiar.
- Pero se aprecia que un conjunto de cuidadores agradecería servicios que permitan un mayor o menor grado de respiro y descanso (actividades externas, asistente personal temporal): posibilidad de liberarles temporalmente de la tarea de cuidadores, ya sea durante unas horas o bien durante un periodo más largo para la recuperación de fuerzas, sobre todo, en el caso de cuidadores de dependientes que requieren gran carga de atención.
- Existe también un colectivo de cuidadores que estarían interesados en utilizar este recurso pero que finalmente no lo hacen debido a que respetan el criterio de la persona dependiente que no desea y rechaza su salida temporal del hogar.
- Entre los cuidadores de niños/as de corta edad, se aprecia que se valora positivamente, pero que consideran aún son excesivamente jóvenes para utilizarlos. También se observa que conocen los servicios ofrecidos por las asociaciones.
- Asociados al servicio de respiro y de estancias temporales se señalan los siguientes déficits o carencias:
 - Lejanía del lugar de residencia, especialmente en los casos ubicados en entornos rurales o municipios pequeños.
 - Elevado coste económico
 - Necesidad de realizar la solicitud con mucho tiempo de antelación; servicio poco flexible y ajustable a la situación real.

Fuente: Siadeco 2011.



8.4.5.- Necesidad de ayudas técnicas y de accesibilidad

En general, las personas entrevistadas consideran muy importantes las ayudas técnicas y de accesibilidad, en la medida que permiten responder adecuadamente a necesidades básicas de la vida cotidiana tanto de las personas dependientes como de sus cuidadoras.

"nosotros esta casa la compramos por el ascensor, en la casa que vivíamos antes no teníamos ascensor...Ayuda técnicas tenemos todo menos la grúa que no la hemos cogido, estamos viendo si coger o no" (64)

"Son muy necesarias, nosotros tenemos una silla de ruedas, una cama articulada,...si no, ¿cómo íbamos a movilizar a mi madre?" (34)

"Estas ayudas técnicas son muy necesarias para atender mejor a la persona. En nuestro casa tuvimos que hacer la obra en el baño, tuvimos que hacer obra para el ascensor, necesitamos la silla de ruedas para pasear,...." (35)

"En mi caso no me ha hecho falta. Pero estoy segura que cuando los necesita recurriré a utilizarlas" (031).

Concretamente, son un instrumento esencial para superar barreras arquitectónicas que facilitan la accesibilidad hogar-externo, así como para facilitar la movilidad y adecuar el equipamiento de la vivienda: ascensor, rampas, elevadores, accesorios de baño, sillas de ruedas, grúas para levantar a personas, camas articuladas, tronas...

En relación al modo de financiación de las adecuaciones realizadas para reducir las barreras, se observa que en algunos casos se han recibido subvenciones para llevarlas a cabo, y en otras, directamente se han sido costeadas por la propia persona dependiente.

Se observan casos que señalan la demora o retraso en la concesión y disponibilidad de las ayudas técnicas y, por tanto, la conveniencia de agilizar estos procesos

"Sí, a ver si se agiliza un poco, el asunto de la silla y eso" (203)

Excepcionalmente, se cita un caso en que debido a un error en la tramitación de la solicitud de subvención, la persona dependiente dejó de percibir la subvención que le correspondía.

"Eché una solicitud de ayuda, y no me dieron. No me dieron la ayuda porque el linternero que hizo la obra, hizo mal el papel. Y claro, me vino denegado porque no estaba el papel ese. (139)



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE LA NECESIDAD DE LAS AYUDAS TÉCNICAS Y DE ACCESIBILIDAD

- En general, las personas entrevistadas consideran muy importantes las ayudas técnicas y de accesibilidad, en la medida que permiten responder adecuadamente a necesidades básicas de la vida cotidiana tanto de las personas dependientes como de sus cuidadoras.
- Concretamente, son un instrumento esencial para superar barreras arquitectónicas que facilitan la accesibilidad hogar-exterior, así como para facilitar la movilidad y adecuar el equipamiento de la vivienda: ascensor, rampas, elevadores, accesorios de baño, sillas de ruedas, grúas para levantar a personas, camas articuladas, tronas...
- En relación al modo de financiación de las adecuaciones realizadas para reducir las barreras, se observa que en algunos casos se han recibido subvenciones para llevarlas a cabo, y en otras, directamente se han sido costeadas por la propia persona dependiente.
- Se observan casos que señalan la demora o retraso en la concesión y disponibilidad de las ayudas técnicas y, por tanto, la conveniencia de agilizar estos procesos

Fuente: Siadeco 2011.



8.4.6.- Necesidad de otros servicios o prestaciones

Existe un colectivo de familiares, que preguntados por qué servicios o prestaciones necesitan, tanto para la persona dependiente como para ellos los familiares, responden que necesitan de mayores recursos económicos, para acometer obras para acondicionar el hogar, para poder ofrecer un mayor salario a la persona cuidadora y evitar que se vaya cada poco tiempo, etc.

"No sé, yo necesitaría más ayuda económica, eso sí" (025)

"Más prestación económica para tener yo a una mujer que esté más tiempo con mi mujer. Si tengo más dinero pagaría más a la persona que le cuida para que esté con ella. No puedo tener fija a ninguna. Cada dos o tres meses se me van..." (156)

Se plantea la conveniencia de una mayor articulación y apoyo en red a los familiares por parte de los distintos agentes que prestan servicios a las personas dependientes.

"Babestuta sentitzea eta bizi ditugun hutsuneak betetzea; denon arteko koordinazio bat falta da (Diputazioa, udaletxea, Aspace, ikastola, familia, herria..." (madre de niño) (026)

También se observa desconocimiento de los servicios sociales accesibles por parte de un segmento de familiares cuidadores. Por ello se considera necesaria una mayor comunicación y aporte de información sobre los servicios y prestaciones existentes que facilite su utilización por parte de los/as cuidadores/as

"Informazio gehiago. Adibidez, Matian eskaintza handia dago baina guk ez dakigu zer eskaintza dagoen" (002)

"una persona que me hiciera la casa" (066)

Se constata la existencia de un colectivo de cuidadores de avanzada edad con problemas de salud y/o con capacidades de cuidado limitadas que no demandan o incluso son reacias a utilizar servicios sociales de apoyo (CAD, SAD...), pese a ser conscientes de su situación. En estos casos, se considera fundamental desarrollar un seguimiento de su situación para acordar y prestar los recursos de apoyo adecuados (sobre todo en el caso de cuidadores/as mayores con grandes dependientes a su cargo y con escaso o nulo apoyo familiar)

"me haría falta tener menos años, nada más. Tengo problemas de salud, sobre todo desde verano aquí (artritis reumatoide, neuralgias...) (020)



"hay veces que me encuentro cansadísima, y he tenido estrés, ... aquella energía que tenía ya no la tengo, son 90 años", (066)

"ahora me canso, no puedo andar, no llego al suelo, me ha dado la angina de pecho ..." (cuidadora de 84 años), (137)

"sufro de las dos rodillas, y tengo riesgo de caídas. Utilizo dos muletas para moverme. ... No oigo bien, sufro de problemas en la boca, dolores..." (cuidadora de 76 años) (027)

"Tenporalditxo bat beharko luke (atsedenerako) baina berak ez du nahi..."

Entre las personas perceptoras de PEAPs se plantea la posibilidad de disponer de mayor asistencia personal, de aumento de la dedicación temporal de la asistencia temporal para responder de forma más adecuada a la persona dependiente, dar mayor apoyo al familiar cuidador (sobre todo en el caso de cuidadores con edad muy avanzada) y permitirle disponer de más tiempo libre:

"si podría venir un par de horas más a la hora de acostarse... (para no tener que avisar a los hijos)" (023).

"Poder ampliar las ayudas para poder disponer de más tiempo libre" (032)

En cualquier caso, recordar que también existe un colectivo de familiares que señalan no precisar de ningún tipo de servicio o prestación además de los que actualmente percibe:

"No echa en falta nada" (014)

"Pues en principio no, porque ya nos hemos organizado como para que la cosa funcione y precisamente esa asignación correspondiente a la dependencia, nos ha permitido hacerlo un poco más llevadero" (037)



OTRAS NECESIDADES PERCIBIDAS POR LAS PERSONAS CUIDADORAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE

- Existe un colectivo de familiares, que preguntados por qué servicios o prestaciones necesitan, tanto para la persona dependiente como para ellos los familiares, responden que necesitan de mayores recursos económicos, para acometer obras para acondicionar el hogar, para poder ofrecer un mayor salario a la persona cuidadora y evitar tener que reemplazarla continuamente, etc.
- Se plantea la conveniencia de una mayor articulación y apoyo en red a los familiares por parte de los distintos agentes (Diputación, Servicios sociales de base, asociaciones de afectados, centros educativos, etc) que prestan servicios a las personas dependientes.
- También se observa que un segmento de familiares cuidadores desconoce los servicios sociales a los que podrían tener acceso. Por ello se considera necesario comunicar e informar mejor a las personas cuidadoras acerca de los servicios y prestaciones existentes, facilitando su acceso a los mismos
- Se constata la existencia de un colectivo de cuidadores de avanzada edad con problemas de salud y/o con capacidades de cuidado limitadas que no demandan o incluso son reacias a utilizar servicios sociales de apoyo (CAD, SAD...), pese a ser conscientes de su situación. En estos casos, se considera fundamental desarrollar un seguimiento de su situación para acordar y prestar los recursos de apoyo adecuados (sobre todo en el caso de cuidadores/as mayores con grandes dependientes a su cargo y con escaso o nulo apoyo familiar)
- Entre las personas perceptoras de PEAPs se plantea la posibilidad de disponer de mayor asistencia personal, de aumento de la dedicación temporal de la asistencia temporal para responder de forma más adecuada a la persona dependiente, dar mayor apoyo al familiar cuidador (sobre todo en el caso de cuidadores con edad muy avanzada) y permitirle disponer de más tiempo libre.

Fuente: Siadeco 2011.



9.-

SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA



9.1.- LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES

9.1.1.- Indefinición del espacio supervisor y relevancia de su función

hay que tener en cuenta que la LAPAD se aprueba y pone en marcha en un contexto de bonanza económica previa a la crisis financiera en el que las administraciones públicas disponen de recursos que favorecen la aplicación inicial de un criterio extensivo de las prestaciones económicas, en la que lo que se prioriza es la tramitación y reparto de las prestaciones económicas sin el establecimiento y fijación de un sistema para su seguimiento y supervisión. La demanda de solicitudes y la concesión de prestaciones económicas muy por encima de las previsiones iniciales, en el contexto actual de crisis económica, pone todavía más de manifiesto la necesidad de establecer mecanismos de seguimiento y supervisión que evalúen el impacto de estas prestaciones en la mejora de la atención y promoción de la autonomía de las personas dependientes, permitiendo al mismo tiempo adoptar decisiones para la mejora global del sistema de prestaciones sociales a la dependencia

“gauza asko egin dira momentu batzutan...dirua zegoenean...baina gaur egun...egoera honek emango digu aukera pentsatzeko gauza asko lehen ez daudela ondo eginda, ze egon danean... gehiegi, pasatu egin garela, pustuta” (Técnico/a Servicios Sociales)

“dirua sin más ematea, emateagatik, ez zait ondo iruditzen...uste dut asko joaten dela malgastauta” (Técnico/a Servicios Sociales)

“diru bat jasotzen dute ezer eskatu gabe...printzipioz familiak hola dauka hartuta gure eskubidea da, hori jaso behar det eta kitto, zer egiten dezun diru horrekin berdin da” (Técnico/a Servicios Sociales)

Se observa un planteamiento que señala la conveniencia de diferenciar entre lo que es la inspección de carácter administrativo relacionada con el control de los requisitos asociados a la concesión de las prestaciones económicas y lo que es el seguimiento y la supervisión relacionada con el “impacto” de esas prestaciones en la calidad de vida de las personas dependientes. Respecto a la primera, se constata la existencia de cierto control asumido por la propia Diputación desde una perspectiva de gestión.



Lo que si están pidiendo a nivel de inspección es documentos acreditativos de estar de alta en el régimen especial de la Seguridad Social o un recibí por parte del cuidador mensual que se presenta anualmente (y eso lo escaneamos y lo mandamos)...La inspección administrativa sí la realizan (Técnico/a Servicios Sociales)

En el tema de las prestaciones la perspectiva de la Diputación es la perspectiva de gestión, asumen que la gestión administrativa y la exigencia de los requisitos administrativos sí, pero nunca se van a plantear si la inspección de la calidad del servicio también, cuando es su competencia, que la pueden ejercer directamente o encomendárnosla a nosotros (Técnico/a Servicios Sociales)

Desde un punto de vista conceptual y funcional se observa un discurso que señala el interés por impulsar no tanto la función de inspección sino más bien la función de supervisión más vinculada al contacto con las familias para colaborar en el seguimiento de la situación de dependencia con el objeto de mejorar de forma continua la eficiencia y eficacia del funcionamiento de las prestaciones económicas.

Se señala que la importancia de desarrollar la función de seguimiento y supervisión de las prestaciones económicas responde a la necesidad de evaluar la eficiencia de las prestaciones económicas, es decir, el grado en que están sirviendo para mejorar la calidad de la atención y la autonomía personal de la persona dependiente: grado de ajuste entre necesidades de personas dependientes y el tipo de cuidados y atención que reciben como resultado de estas prestaciones, detectando y evitando sobre todo posibles casos de negligencia o desatención.

“Detectaríamos carencias...Me refiero a analizar in situ las carencias que puede haber: una prospección. Vamos a ver si las ayudas que estamos dando son suficientes. Enfocándolo así. E igual detectas lo negativo, pero enfocándolo, no como un control. Vamos y le decimos que queremos analizar si con eso que te doy, sales adelante, o todavía tienes algunas carencias. Creo que eso es primordial” (Técnico/a Asociación).

“¿No se podría hacer un muestreo? Ya sé que es caro, pero ¿al final no va a ser más barato? Decir, voy a tener unos técnicos, bien formados, y voy a visitar estas familias, con estas prestaciones... Esta familia se está quejando continuamente, vamos a visitarla ... O se coge una comarca, o unos municipios ... 500 familias en 5 municipios... (...) Tenemos que ir a la eficacia” (Técnico/a Asociación).

“Yo me quedo en casa cuidando a mi madre o le cuida mi pareja y me dan un dinero y le cuido en casa. Digo que se ha disparado porque los porcentajes son altísimos, los números son altísimos, y los costes para la administración son altísimos. Pero eso no garantiza que los cuidados sean adecuados”. (Técnico/a Asociación)

“La ayuda en el entorno familiar puede estar bien por un lado, porque favorece que esa persona dependiente esté en el domicilio, que es un objetivo muy bueno, que todos los mayores lo expresan así, pero el riesgo está en que quién garantiza que a esa persona se le está cuidando debidamente. Nosotros, por la acción tutelar que desarrollamos, nos toca ver casos de gente que está en situaciones no adecuadas, no voy a hablar de maltrato, pero sí de trato no adecuado en



muchos casos cobrando ese tipo de ayudas. Y es que la crisis también creo que ha potenciado un poco esto. Creo que sería bueno una revisión a fondo de esto” (Técnico/a Asociación).

“Y yo conozco casos de gente que vive en un 5º sin ascensor, cobrando la ayuda, pero claro, ahí le tiene todo el día metido en casa. Y creo que primero será poner el ascensor, antes de cobrar una ayuda por quedarte en casa. Por eso os hablaba antes de la inspección/ supervisión y de la formación del cuidador, porque todos no valemos para cuidar a una persona dependiente” (Técnico/a Asociación)

LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES: INDEFINICIÓN DEL ESPACIO SUPERVISOR Y RELEVANCIA DE SU FUNCIÓN

- Distinguir la inspección de carácter administrativo (control de los requisitos asociados a la concesión de las prestaciones económicas) y lo que es el seguimiento y la supervisión relativa al “impacto” de esas prestaciones en la calidad de vida de las personas dependientes.
- Interés por impulsar la función de supervisión, vinculada al contacto con las familias, con objeto de mejorar la eficiencia y eficacia del funcionamiento de las prestaciones, (ajuste entre necesidades de personas dependientes y el tipo de cuidados y atención que reciben) frente a la función de inspección.

“Detectaríamos carencias...Me refiero a analizar in situ las carencias que puede haber: una prospección. Vamos a ver si las ayudas que estamos dando son suficientes. Enfocándolo así. E igual detectas lo negativo, pero enfocándolo, no como un control. Vamos y le decimos que queremos analizar si con eso que te doy, sales adelante, o todavía tienes algunas carencias. Creo que eso es primordial” (Técnico/a Asociación).

Fuente: Siadeco 2011.



9.1.2.- Factores explicativos de la situación actual de la supervisión

A.- Insuficientes recursos y falta de disposición al desarrollo de la supervisión por parte de los servicios sociales de base.

Ausencia de recursos económicos y de personal por parte de los SSBase que les permita desarrollar la supervisión-seguimiento sistemático de las prestaciones económicas y su incidencia en la mejora de la atención y autonomía de las personas dependientes. Excesiva carga de trabajo por parte de los Servicios Sociales de Base: desequilibrio entre diversidad de colectivos sociales y programas de apoyo a gestionar y recursos de los que disponen:

“Y nadie esta haciendo esa inspección digámoslo así, que se debería hacer en este caso. Claro 8.000 o 9.000 casos en Gipuzkoa ¿Quién va a mirar cada domicilio? Los trabajadores sociales de base, a los que teóricamente por ley les correspondería, están desbordados. No es falta de voluntad, al contrario, pero están desbordados de trabajo y no pueden llegar a un seguimiento estricto de lo que sería esto”. (Técnico/a Asociación)

“ez daukagu baliabiderik...alde horretatik, lege aldetik gizarte zerbitzuak ez gaudela bat ere babestuta, asko eskatzen zaigu baina gero ez daukagu tresnarik” (Técnico/a Servicios Sociales)

“Yo creo que base está desbordada. Si tenían taza, taza y media. Ahora también, la puerta de entrada para las ayudas, es base. (...) Lanzo una lanza a favor de base porque hacen un esfuerzo sobrehumano por llegar a todo lo que les toca: menores, mayores, discapacidad, enfermedad mental... todo entra por ahí. Excluidos, calle..... todo. Y al final uno no tiene por qué saber de todo, y por otro, tramitan la documentación. Y luego encima se llevan la bronca de la consejera o de quien sea, porque encima les dicen que lo hacen mal. (...) Han hecho un escrito hace poco los de base y con razón. Están desbordados. Los recursos que tienen son limitados para la demanda que se les pide que hagan. (...) dótale de recursos para que base haga mejor su trabajo” (Técnico/a Asociación).

Existencia de un discurso que destaca la no disposición de los SSBase a asumir la función de supervisión-control de las prestaciones económicas por la carga que supone y por el “coste o desgaste” en imagen y valoración que implica para los SSBase. Este discurso señala que esta función y los recursos correspondientes deben ser desarrollados por Diputación, en cuanto que es la institución que valora y concede tales prestaciones:

Foru aldundiak. Hark ipini beharko lituzke behintzat, nahiz eta gurekin elkarlanean egin; betebeharrak, Foru Aldundiak. Eta baliabideak ere, Foru Aldundiak ipini beharko lituzke (Técnico/a Servicios Sociales)

Ez dakit nola egin beharko litzatekeen hori. Lojikoena, herramienta bat lortzea da, gero hori baloratu ahal izateko. Baina niretzako argi eta garbi, Foru Aldundiak egin beharko luke (Técnico/a Servicios Sociales)



El tema cuál es, que cuando se quiten la Renta Básica estarán aburridos y empezarán con esto los de la Dipu...¿qué tope de horas, el hijo que está cobrando la cantidad cuanto tiempo está con su madre...?...o un ranking económico de la familia (Técnico/a Servicios Sociales)

La realidad entonces es que cuando les quiten la Renta Básica (a Diputación) y pase todo eso a Lanbide hay ahí un personal de manda narices con lo cual toda esa gente algo tendrá que hacer, ¿qué van a hacer? empezar con esto... A esos 23 trabajadores que sobran en la Dipu de la Renta Básica ¿qué van a hacer? pues se van a meter con esto (Técnico/a Servicios Sociales)

Nos van a mandar a nosotros de inspectores, ellos no hacen, los criados somos nosotros...les van a poner a decirnos a nosotros que tenéis que hacer esto y tenéis que pedir esto y tenéis que traer esto y nosotros hacer, eso van a hacer (Técnico/a Servicios Sociales)

Como hasta ahora sí (en cuanto a reparto de funciones) de aquí en adelante que hagan ellos (Diputación) lo que quieran (Técnico/a Servicios Sociales).

B.- Ausencia de un modelo para la definición y desarrollo de la función de supervisión.

Se constata que los servicios sociales locales en la actualidad no realizan labores de supervisión o control debido a cuestiones como la propia dificultad intrínseca de supervisar el ámbito privado de los cuidados, así como la carencia de competencia legal y de recursos personales. De hecho, se observa la presencia de un discurso que rechaza el desarrollo de la función supervisora por parte de los Servicios Sociales de Base

Muchas personas mayores se conforman fácilmente, se encuentran muy satisfechos de la atención que reciben...Las personas mayores están en una situación de vulnerabilidad muy alta y es muy difícil en ese ámbito tan privado controlar lo que realmente está sucediendo a nivel de calidad de cuidados en el entorno familiar. Es muy difícil a través de una visita saber cómo está funcionando la atención (Técnico/a Servicios Sociales)

Es muy difícil controlar si la prestación se está utilizando para mejorar la calidad del cuidado de la persona dependiente. No hay un decreto para homologar ni para establecer unos criterios mínimos de profesionalización, pues es muy difícil (Técnico/a Servicios Sociales)

No hacemos inspección. Para empezar, no nos correspondería a nosotros la inspección, nosotros hacemos evaluación de satisfacción...etc. de los servicios que son de nuestra competencia; en este caso del SAD. En muchos de los casos de PECE hacemos visita al inicio...en términos de inspección no, pero el caso está en la trabajadora social y sigue su itinerario. Pero nosotros no nos hemos propuesto medir o evaluar el impacto que está teniendo en los domicilios las prestaciones económicas...aunque conocemos muchos casos (Técnico/a Servicios Sociales)

Si no hay control es porque tampoco se quiere poner dinero para el control, si se hubiesen contratado a más trabajadoras sociales...no se le puede pedir a la gente que meta horas gratis (Técnico/a Servicios Sociales)

El control no le corresponde al Ayuntamiento, por coherencia del sistema, quien concede la ayuda debe hacer la inspección. No puede ser que el ayuntamiento inspeccione para otro (Técnico/a Servicios Sociales)



En este sentido se constata la ausencia de un modelo para la supervisión sistemática del impacto de las prestaciones económicas:

- Ausencia de una herramienta técnica (protocolo, formulario...) que establezca criterios y metodología para desarrollar supervisión-seguimiento de las prestaciones económicas, es decir, fijación de unos parámetros que permitan evaluar la atención y/o autonomía de la persona dependiente: tipo de cuidados, intensidad, cualificación-formación de cuidadores...

“gero balorazio bat egiteko plantilla bat edo zeozer denok berdina euki behar dugu...BVD baloratzen den moduan...superbizioa egiten degunean euki behar dugu tresna bat” (Técnico/a Servicios Sociales)

Eta horrentaz gain, igual hasieran, pertsona bakoitzarekin balorazioa egiten denean, baita, agian hor sartu behar dira helburu batzuk pertsona horrekin lortu beharrekoak; edo zer ikusten duten. Hasieran igual aditu batek egin behar du pertsona horren diagnosa, edo, eta esan ere honi komeni zaio hau eta hau, eta gero baloratu benetan hori lortu den ala ez. Ez dakit nola egin beharko litzatekeen hori. Lojikoena, herramienta bat lortzea da, gero hori baloratu ahal izateko. Baina niretzako argi eta garbi, Foru Aldundiak egin beharko luke (Técnico/a Servicios Sociales)

Yo creo que sí debería haber unos mínimos de sistematización que no deberían depender del criterio subjetivo de la profesional. (Técnico/a Servicios Sociales)

Creo que se debería homogeneizar un mínimo para todos los municipios de Gipuzkoa. Que todos funcionemos igual. Que no sea en función de la disponibilidad de personal, en función de que tengas más o menos recursos... Toda Gipuzkoa igual. (Técnico/a Servicios Sociales)

- Insuficiente protección y apoyo normativo a la capacidad de actuación de los servicios sociales de base municipales para poder intervenir directamente en familias con dependientes a su cargo, en supuestos casos en los que se constatan déficits en los cuidados y atención que se prestan a la persona dependiente.

“ni zein naiz esateko zuk ez daukazu prestazioa jasotzeko eskubiderik, nahiz eta eduki horren indikadoreak?, hor dago piska bat gure borroka” (Técnico/a Servicios Sociales)

“legea bere osotasunean gizarte zerbitzuei ahalmen gehiago...legearen aldetik gehiago egon beharko lukeela zainduta (Gizarte Zerbitzuen ahalmena dependienteek jaso beharreko zerbitzu edota prestazioetan esku hartzeko)...gaude denok ez dakigula non mugitu...ez daukagu babes legalik” (Técnico/a Servicios Sociales)

Beraz kasu batzuetan diru laguntza hori ematen duzu jakinda ez dela pertsona horretarako egokiena. Hor desbideraketa bat dago. Zer azkenean ez da atentzio profesionala. Eta zure maitasun guztia eta eskainiko diozu, baina benetan pertsona horren egoera hobetu badaiteke, ... baina ezin duzu ezer egin (Técnico/a Servicios Sociales).

“legeen bitartez gizarte zerbitzuei ematen zaizkigu ahalmen subjektiboak baina gero ez daukagu tresneriarik horiek aurrera eramateko...baina cuando el usuario no cumple con eso ez daukagu tresna legalik horren kontra joateko...dependenziak sortu du lan handia eta behar dira tresna batzuk balorazioa egiteko eta balorazio hau neurtuko da honekin, honekin eta honekin eta ez duena betetzen honekin aukera eukiko du joateko ez dakit ze instantziara y podrá no sé qué... (Técnico/a Servicios Sociales)



C.- Supervisión vinculada al seguimiento de usuarios/as de servicios sociales.

Actualmente, el seguimiento y supervisión de las personas perceptoras de prestaciones económicas, en gran medida parece centrarse en el colectivo de dependientes que también acceden a otro tipo de servicios sociales de base normalizados (SAD, CAD...)

"Hay muchas familias que en sí se les ve desde tercera edad, hay algún tipo de seguimiento, tienen SAD, hay gente que viene para residencia, hay gente que ingresa y te llaman desde la Residencia...no tengo datos para decirte si son 15 ó 200 pero que se está de continuo con esa gente también...tienen SAD o centro de día, con toda esa gente las trabajadoras sociales están de continuo con las familias" (Técnico/a Servicios Sociales)

"zenbait kasutan etxez etxeko laguntzaren bidez superbisatzen degu ia familia horrek ondo atenditzen duen...horrekin egiten degu superbizioa baina beste askok ez dutena etxez etxeko laguntza ezin degu, inposiblea da" (Técnico/a Servicios Sociales)

"ez dakigu...%20-%30 ez direla egongo ondo atendiduta, baina ez dakit, da pertzepzio bat...egiten dezuna, irakurketa, koinziditzen duena etxez etxeko laguntzakoekin, justu egiten dituzunekin" (Técnico/a Servicios Sociales)

"Si sólo tienes la prestación y no tienes acceso a más recursos, no sabes si esa prestación se está utilizando para mejorar la calidad de vida de la persona dependiente o no". (Técnico/a Asociación)

D.- Impacto del tamaño poblacional como factor condicionante de la supervisión

La falta de seguimiento y supervisión parece que se hace más evidente conforme aumenta el tamaño de los municipios. En este sentido, en los municipios más pequeños la menor cuantía del número de dependientes y el tipo de relaciones existente permite una mayor individualización y seguimiento de los casos, frente a los municipios mayores, en los que se mezcla un gran número de casos de dependencia con la limitación de recursos de personal para atender la diversidad de programas a los que deben hacer frente.

Eta herri txiki batean jarraipena estuagoa da. Baina herri handi batean, non kasua tramitatzen duzun eta gero ez dakizu nola den...(Técnico/a Servicios Sociales)

Bai, normalean halako herri txikietan badago tratua eta.... Bai, nik hori ez dut zalantzan jartzen. Gainera beti zalantza minimoa duzunean jarraipena gertuagotik egiten duzu...(Técnico/a Servicios Sociales)

Baina orokorrean egia da txikia izateak hori du, arrazoi bat dela ala bestea dela, harremana errazagoa daukazula, eta ez duzu egiten prestazio ekonomikoaren jarraipena, egiten duzu familiaren jarraipena. Ongi dagoen edo ez. Azken finean hori da baloratu behar duguna. Pertsona bat, gaztea izan, heldua edo adinekoa izan, zaintza egokia jasotzen ez badu, dirulaguntza jaso edo ez, hori da kontua (Técnico/a Servicios Sociales)



LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES: SITUACIÓN ACTUAL DE LA SUPERVISIÓN Y FACTORES EXPLICATIVOS

- Insuficientes recursos y falta de disposición al desarrollo sistemático de la supervisión por parte de los servicios sociales de base:
 - Excesiva carga de trabajo y desequilibrio entre colectivos y programas a gestionar y recursos de los que se dispone.
 - Resistencia a asumir la función de supervisión-control de las prestaciones por el “coste o desgaste” en imagen y valoración que implica para los SSBase. Opinión de que debe ser Diputación, institución que valora y concede tales prestaciones quien desarrolle esta función.
- Ausencia de un modelo para la definición y desarrollo de la función de supervisión:
 - Ausencia de una herramienta técnica (protocolo, formulario...) que establezca criterios y metodología para desarrollar supervisión-seguimiento de las prestaciones económicas (parámetros de evaluación de la atención y/o autonomía de la persona dependiente): tipo de cuidados, intensidad, cualificación-formación de cuidadores...
 - Los servicios sociales carecen del apoyo normativo suficiente para intervenir directamente en familias, en supuestos casos en los que se constaten déficits en los cuidados.
- Supervisión vinculada al seguimiento de usuarios/as de servicios sociales:
 - Actualmente, el seguimiento y la supervisión se realizan principalmente en el colectivo de dependientes que también acceden a otros servicios sociales de base (SAD, CAD...)
- Impacto del tamaño poblacional como factor condicionante de la supervisión:
 - La falta de seguimiento y supervisión parece que se hace más evidente conforme aumenta el tamaño de los municipios. En los municipios más pequeños, (menos personas atendidas y un tipo de relaciones más individualizadas) es mayor el seguimiento realizado.

Fuente: Siadeco 2011.



9.1.3.- Medidas de control y supervisión detectadas en otros países

En la actualidad, casi todos los sistemas coinciden en reconocer que una de sus principales preocupaciones de las administraciones públicas en relación con las fórmulas de asignación económica individual es la dificultad para idear y aplicar medidas orientadas a cuatro objetivos complementarios:

- a). garantizar que la atención se presta efectivamente, con la intensidad suficiente y que la calidad de la atención así prestada es adecuada
- b). garantizar que las personas cuidadoras ejercen sus funciones en condiciones adecuadas;
- c). responder de un uso adecuado de los fondos públicos;
- d). responder de la seguridad de las personas.

La preocupación se centra especialmente en los casos en los que las prestaciones económicas son utilizadas para contratar directamente a cuidadores profesionales y a contratar o compensar económicamente a cuidadores informales

Ningún sistema las aplica todas; más bien, lo habitual, es que sólo integren algunas y que su implementación resulte, todavía hoy, poco sistemática.



CLASIFICACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN SEGÚN MOMENTOS, OBJETIVOS, APLICABILIDAD Y NATURALEZA

Temporalidad	Medidas de control y supervisión detectadas en: Alemania (AL), Austria (AU), Francia (FR), Holanda (HO), Reino Unido (RU), Suecia (SU) y Estados Unidos (EU)	Países	Por objetivos							Por aplicabilidad				Por naturaleza				
			Garantizar la dedicación de la persona cuidadora	Garantizar la capacidad de la persona cuidadora	Garantizar la capacidad de la persona usuaria	Garantizar la adecuación de la atención	Controlar el uso de dinero público	Apoyar la función cuidadora y de gestión de la prestación	Garantizar la seguridad	Reconocer y proteger los derechos	En función del tipo de cuidador		En función del tipo de prestación		Medidas de valoración	Medidas de apoyo	Medidas de supervisión	Medidas de protección y seguridad
											Cuidador informal (familiar, voluntario...)	Cuidador profesional	Prestación directa al cuidador	Prestación a la persona usuaria				
Medidas ex ante: antes de conceder la prestación (funcionan como condiciones de acceso)	1.- Dedicación de un número mínimo de horas de atención	AL, HO, RU, SU	●								●		●	●	●			
	2.- Límites a la dedicación laboral, formativa o educativa de la persona cuidadora	AL, RU, SU	●								●		●	●	●			
	3.- Límite al número de personas atendidas	AL, RU, SU	●								●		●		●			
	4.- Convivencia	AL, FR, HO	●								●		✘	●	●			
	5.- Formalización de la relación de cuidado	FR, HO, SU, EU	●								●		●	●	●		●	
	6.- Edad mínima y/o máxima de la persona cuidadora	HO, RU, SU		●							●		●	●	●			●
	7.- Autonomía funcional de la persona cuidadora	HO, EU		●							●		●	●	●			
	8.- Valoración formal de la capacidad y de las necesidades de la persona cuidadora	RU, EU		●						●	●		●	●	●			●
	9.- Valoración de la capacidad de gestión y toma de decisiones de la persona atendida	RU, SU, EU			●						●	●		●	●			●
	10.- Valoración del riesgo de abuso	EU		●						●	●		✘	●	●			●
	11.- Previsión de mecanismos de sustitución del cuidador	RU, EU								●	●		✘	●	●			●
	12.- Intervención de los servicios sociales en el diseño del paquete de apoyo	AL, FR, RU, SU, EU				●	●				●	●		●	●		●	●
	13.- Acreditación y registro de trabajadores domiciliarios o asistentes personales	FR, EU		●								●		●	●			●
Medidas ex post: una vez concedida la prestación económica	14.- Valoración periódica de la situación de la persona dependiente	AL, AU, HO, EU				●					●	●	✘	●	●		●	
	15.- Visitas y entrevistas de seguimiento	AL, AU, RU, SU, EU				●	●				●	●	●	●			●	
	16.- Visitas domiciliarias sin previo aviso	EU				●				●	●		✘	●			●	●
	17.- Control económico del uso de la prestación económica	FR, HO, RU, SU, EU					●				●	●	●	●			●	
	18.- Servicios de asesoramiento y apoyo a la gestión de la prestación económica	AL, FR, HO, RU, SU, EU							●		●	●		●		●		
	19.- Formación personalizada domiciliaria para cuidadores	RU, EU		●					●		●		●	●		●		
	20.- Respiro domiciliario para cuidadores	AL, AU, FR, HO, RU, SU, EU		●					●		●		●	●		●		
	21.- Evaluación global de la calidad de la atención	HO, RU, EU						●			●	●	●	●			●	

Se indican con ● los supuestos verificados en el marco del análisis comparativo internacional, y se marcan con ✘ los supuestos que, si bien no se han observado, se consideran aplicables, por analogía.

Fuente: "Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la Dependencia. Panorama comparativo internacional". SiS. Elaboración Siadeco, 2011



9.2.- CONSIDERACIONES A LA HORA DE IMPLEMENTAR MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN EN EL FUTURO

9.2.1.- Cuestionamiento sobre la conveniencia de la función supervisora

Reticencia o cuestionamiento de la oportunidad de establecer mecanismos de control o supervisión del uso dado a las prestaciones económicas por parte de algunos agentes, sobre la base de que son un reconocimiento a los cuidados que requieren y ya se prestan a las personas dependientes (es decir a la carga que asumen los/as cuidadores/as en el caso de las PECE) y que, en gran medida, están evitando una demanda mayor de recursos públicos, que por otra parte, no se amplían y se encuentran estancados. Este cuestionamiento al control de las prestaciones económicas se destaca en relación con dependientes que se encuentran monitorizados a través de distintos servicios sociales (CAD, SAD):

La contraprestación sería cuidarle, ¿no? Que ya están haciendo, y lo estaban haciendo previamente. (...) Que qué más le vas a poner. Porque si el dinero es para cuidarle, y realmente les están cuidando... la única cosa que se me ocurre es que.... Que fuera mala la atención? Pues en ese caso igual quitar, pero no sé, yo.... Qué control vas a poner? Que no cobre alguien que luego no esté cumpliendo... pero eso es tan difícil...." (Técnico/a Servicios Sociales)

"Es prestación por cuidado en el entorno! Es que ha nacido con esa idea, es que se asimila con una situación de alta a la madre! Ha nacido con la intención de reconocer una situación de dependencia y darle una ayuda a la madre...(....) Tú tienes un niño de 5 años con una discapacidad y le estás cuidando como a un niño de 5 años, es hijo tuyo. ¿Cómo le cuidas? ¡No tengo ninguna duda de cómo! (...) Pero por tener a ese niño de 5 años, te voy a dar 500 euros. ¿Le vas a cuidar mucho mejor? Pues no lo sé. Pero igual se te reconoce que con un niño de 5 años no puedes hacer nada!! (Técnico/a Asociación)

No te digo que no haya que controlar, pero se tenían que preocupar de crear más recursos, porque donde hay que poner el punto de mira no está igual aquí (en el control) ... cuando hay semejantes listas de espera en los recursos (Técnico/a Servicios Sociales)

Baina nire abiapuntua da normalean, pertsona hori ongi zainduta dagoela, dirulaguntza jaso ala ez. Kasu batzuetan gerta daiteke ez egotea. Orduan bide desberdinetatik jakiten dugu. Ez dut oso garbi ikusten beste konpromiso hori familiari eskatu behar izatea, edo gure aldetik ez dakit zer kontrol, edo zer superbisio egin genezakeen.. ez dut ikusten.... (Técnico/a Servicios Sociales)



9.2.2.- La supervisión condicionada a la disposición de recursos por parte de los servicios sociales de base

Entre los servicios sociales de base locales también se constata su disposición a llevar a cabo una función de seguimiento y supervisión siempre condicionada a la disposición de recursos, sobre todo personales. En algún caso se señala que la eliminación de la gestión de la Renta de Garantía Social a los ayuntamientos, va a permitir liberar recursos que podrían destinarse a la supervisión de las familias perceptoras de prestaciones económicas de dependencia, sobre todo de las PECE

Nosotros tenemos el objetivo de visitar a todos los PECE por lo menos una vez al año (como hacemos con el SAD), lo que pasa que no podemos por nuestra carga de trabajo, nuestra esperanza que la renta de garantía se la lleve Lanbide, que para nosotros supone un 30% del tiempo de trabajo de la trabajadora social, y con ese tiempo uno de nuestros objetivos es visitar a los PECES aunque no vengan a los servicios sociales, para comprobar cómo están. (Técnico/a Servicios Sociales)

“Yo no digo que tengamos controlados todos los casos, pero los 2.2., 3.1. y 3.2., bastante, los 2.1 y los 1 ya es más difícil, tenemos mucho menos control...pero nosotros estamos deseando que nos quiten la gestión de la Renta de Garantía Social para poder abordar esto con fundamento... así vamos a tener un 30% de jornada laboral de las trabajadoras sociales para poder hacer, sobre todo, las visitas a los PECE, porque los PEAP ni son tantos y ya hay un trabajo” (Técnico/a Servicios Sociales)

Si nos quitan la Renta de Garantía de los Servicios Sociales, esperemos que podamos hacer esas visitas domiciliarias semestrales o anuales para comprobar que efectivamente el dinero de las prestaciones se utiliza adecuadamente (Técnico/a Servicios Sociales)

9.2.3.- La necesidad de supervisión de la capacidad y formación de las personas cuidadoras, así como la colaboración permanente con las familias

Existencia de un discurso que atribuye gran importancia al desarrollo de la función de supervisión de las prestaciones económicas como forma de conocer el uso y efectividad de las mismas. Sin embargo, se considera que esta función, más que al control e inspección unidireccional de las carencias de atención y posible fraude administrativo, debe basarse en otros criterios:

- la capacidad y formación de los/as cuidadores/as. Este criterio se considera que debe ser exigible en la medida en que la Administración está obligada a garantizar un servicio de calidad (también a través de esta prestación) y se considera que, en el caso de estas prestaciones, la necesaria formación de las personas cuidadores es la forma de asegurar esa calidad:



“Administrazioak badu kalitatezko zerbitzua eskaintzeko obligazioa, eta orduan, kasu honetan ere administrazioa da zerbitzu hori “ematen” ari dena, ordaintzen duena. Ba ez mugatu hori ordaintzera. Eskaini bai zaintzaileentzako, bai ezinduentzako ona diren gauzak ere: laguntza psikologikoa, formazioa, laguntza teknikoak.... Eta jendea bere borondatez ez badoa, bai derrigortu egin behar dela, urtean hainbat ordu, honi buruzko formazioa jasotzeko” (Técnico/a Servicios Sociales)

Niretzako hor egin daitekeen kontrola da, zaintzaile horiek bidaltzen badituzu urtero bilera batzuetara, formazio bat hartzera, ... Zer nire ustez kontrolatu behar dena kalitatea da (Técnico/a Servicios Sociales)

- Seguimiento y valoración compartida con cuidadores y familias sobre la situación de la persona dependiente, la evolución de sus necesidades y el planteamiento de prestaciones sociales adecuadas, que favorezca la colaboración de las propias familias.

“...Me refiero a analizar in situ las carencias que puede haber: una prospección. Vamos a ver si las ayudas que estamos dando son suficientes. Enfocándolo así. Igual detectas lo negativo, pero enfocándolo, no como un control. Vamos y le decimos que queremos analizar si con eso que te doy, sales adelante, o todavía tienes algunas carencias. Creo que eso es primordial” (Técnico/a Asociación)

“...una inspección que garantice que esa persona dependiente está debidamente atendida. Y que quien la atienda sepa que le van a inspeccionar, que “lo tengo que hacer bien, porque me van a inspeccionar de alguna manera, a supervisar”. Igual mejor que inspección, sería supervisión.” (Técnico/a Asociación)

Nik gehiago planteatuko nuke lan edo jarraipena, ez kontrol modura, neurtzeko bai ala ez, baizik eta egoera horri apoio bat emateko. Apoioa según eta zer egoeratan. Familiak behar badu apoio hori (Técnico/a Servicios Sociales)

9.2.4.- Los PIA como herramienta de supervisión

Se señala la conveniencia de desarrollar los Programas Individuales de Atención (PIA) contemplados en la Ley como instrumento que permite desarrollar la función de supervisión, en base al seguimiento de las modalidades de intervención (servicios y prestaciones sociales) más adecuadas a las necesidades de la persona dependiente que se hayan fijado en el citado Plan, mediante la colaboración entre los SSB, las personas dependientes y sus familias.

Lo ideal sería tener planes individualizados, que desde la Diputación se fomentase mucho más. Los seguimientos se hacen también en función de los casos y de la profesional, pero el seguimiento más claro es la demanda del usuario, una nueva demanda porque la situación se ha agravado (Técnico/a Servicios Sociales)

Lo ideal: que la propia trabajadora social pueda hacer el Plan Individual de Atención, en el que se marca cuáles deberían ser los protocolos, con los seguimientos, y desde Diputación apoyarlo con personal (Técnico/a Servicios Sociales)

Sí, la Ley ya marca, un informe de idoneidad, el plan individualizado, el PIA, ... y ponemos que se hace...ya, pero no sé si habrá algún ayuntamiento que pueda llevarlo adelante. Bueno, seguro que sí. Desde luego aquí es complicado, porque el desborde es de tal calibre...(Técnico/a Servicios Sociales)



9.2.5.- Relativización de la importancia del fraude administrativo en la función de supervisión

En general, se estima que la inspección para controlar el fraude administrativo en materia de prestaciones económicas no es el objeto prioritario al que debe dirigirse la función de seguimiento y/o supervisión por parte de los SSBases. Esto se debe a:

- la Diputación ha desarrollado mecanismos para el control económico de las prestaciones económicas que posibilitan hacer el seguimiento de que se cumplen con los requisitos para ser beneficiario/a de las mismas. En este sentido, se considera que el posible fraude administrativo, en cierta medida puede ser controlado a través de la información disponible a través de la aplicación informática elaborada para la gestión de solicitudes vía extranet y mediante su contraste con la información de otros agentes con los que existe coordinación (Hacienda Foral, Seguridad Social, Ayuntamientos y SSB...)

“El fraude administrativo lo podemos controlar fácilmente; está todo atado, menos el tema de los contratos con los ilegales, todo lo demás lo controlamos” (Técnico/a Servicios Sociales)

- existencia de un discurso que no considera que el fraude administrativo sea una práctica con peso significativo en este colectivo, sino algo más bien excepcional:

“Detectaríamos carencias. Sobre todo vamos por el tema de las carencias. Dando por hecho que el 95% no abusa, no es un uso fraudulento” (Técnico/a Asociación)

“El otro día en Madrid comentaban que los centros de día se estaban cerrando. La gente se queda en el paro, y con lo que cobra del paro y la ayuda de dependencia, se queda en casa cuidando al dependiente. Y eso lo decían algunas asociaciones, en Madrid. No es el caso de Gipuzkoa, en Gipuzkoa no hemos detectado eso. Y yo creo que la administración tampoco lo ha detectado,(...) Igual nuestro talante tampoco va por ahí.” (Técnico/a Asociación)

“Yo creo que existirá fraude, pero muy poco. (...) Sí, habrá. ¡Entre hermanos también lo vemos a veces! Que no quieren ni llevarle al padre a la residencia porque van a gastar todo el patrimonio, y prefieren que la hermana de turno esté cuidándolo, pero que no me coma el dinero...” (Técnico/a Asociación)



9.2.6.- Carencia de una cultura de supervisión como factor de rechazo por parte de la población perceptora

La falta de previsión y planificación en relación con la función de seguimiento y supervisión actualmente puede generar rechazo entre las personas y familias receptoras, dado que inicialmente no se les solicitaba ningún compromiso en este sentido.

Estamos de acuerdo en que dar una prestación económica sin ningún tipo de supervisión no es lógico pero el objetivo prioritario era lanzar esas ayuda como sea y así se ha continuado eh? ojo, que nosotros alucinamos un poco con todo esto...cuando tenemos dudas y tal hablamos con la Diputación y todavía vemos que tienen manga ancha, con lo cual...nosotros somos más estrechos que ellos...es verdad que eso sigue siendo así. Por eso si hubieran hecho desde el principio, ayuda económica pero vamos a pedir desde el principio...van a recibir 350 euros pero un cursillo de formación de una semana todos los cuidadores para recibir esta cantidad o yo qué sé (Técnico/a Servicios Sociales)

Antes de darlas tenían que haber planificado y haber dicho: cuando damos el complemento a las familias queremos que sea esta la transmisión, no ahora qué inspecciones voy a hacer...porque te van a decir las familias: ¿y para qué? ¿qué tenía que hacer que no se me dijo al principio? (Técnico/a Servicios Sociales)

En su momento fue una compensación económica a los cuidadores sin nada a cambio porque yo ya estoy pensando que ahora van a empezar a pedir algo a cambio, estoy convencida de que van a empezar a decir hacer seguimiento, pedir formación a los cuidadores, a un tope de horas por no sé qué, ya empezarán, si ya lo sé...pero claro eso al principio no se vendió así (Técnico/a Servicios Sociales)



CONSIDERACIONES A LA HORA DE IMPLEMENTAR MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN EN EL FUTURO.

- Cuestionamiento sobre la conveniencia de la función supervisora: se entiende que las prestaciones son un reconocimiento a los cuidados que requieren y ya se prestan a las personas dependientes y que además están frenando la demanda de recursos públicos.
- Supervisión condicionada a la disposición de recursos, sobre todo personales, por parte de los servicios sociales de base (Se apunta que la eliminación de la gestión de las Renta de Garantía Social a los ayuntamientos, permitirá liberar recursos que podrían destinarse a esta supervisión)
- Necesidad de supervisión de la capacidad y formación de las personas cuidadoras, y permanente colaboración con las familias, como forma de conocer el uso y efectividad de las prestaciones. Supervisión basada en los siguientes criterios:
 - capacidad y formación de los/as cuidadores/as: formación susceptible de ser exigida por la Administración, como forma de garantizar un servicio de calidad.
 - Seguimiento y valoración compartida con cuidadores y familias sobre la situación de la persona dependiente, la evolución de sus necesidades y el planteamiento de prestaciones sociales adecuadas, que favorezca la colaboración de las propias familias.
- Conveniencia de desarrollar los PIA, como instrumento de supervisión, en base al seguimiento de las modalidades de intervención (servicios y prestaciones sociales) más adecuadas a las necesidades de la persona dependiente
- Relativización de la importancia del fraude administrativo en la función de supervisión, que no constituye el objeto prioritario de la función de seguimiento debido a que:
 - la Diputación ha desarrollado mecanismos para el control económico de las prestaciones económicas y se considera que el posible fraude administrativo, en cierta medida puede ser controlado a través de la información disponible por las instituciones implicadas (Hacienda Foral, Seguridad Social, Ayuntamientos y SSB...).
 - Consideración de que el fraude administrativo sea más bien excepcional en este colectivo.
- Carencia de una cultura de supervisión como factor de rechazo por parte de la población perceptora. Posibilidad de que debido a que inicialmente no se solicitaba a la población perceptora ningún compromiso, plantear un seguimiento y supervisión actualmente pueda generar rechazo.



9.3.- VISIÓN DE LA FUNCIÓN SUPERVISORA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS

9.3.1.- Actitudes ante la función de supervisión

Existencia de un discurso que rechaza o no considera necesario el seguimiento del uso de las prestaciones económicas en base a que la situación de dependencia y el adecuado entorno familiar con que cuenta la persona dependiente justifican de por sí la concesión de las mismas. Igualmente, se identifica una postura de rechazo en base a una percepción de esta función como forma de control orientado a la identificación de irregularidades para disminuir prestaciones

"Yo pienso que es una ayuda y pienso que no tengo por qué justificar su uso. Son para sus gastos. No le veo sentido a realizar un seguimiento. En general, ya se sabe para qué se quiere el dinero, si no es para la comida, es para la ropa,... Ya se sabe que mi madre no se puede valer, con los informes de los médicos..." (25)

"Ba, ez, hortarako jende asko gaude, gure kasuan ez, neri horretan askoz gehiago kontsolatzen nau etxera etortzen denak...goizekoak, eguerdikoak, azkenean jende piloa gera (...) horrek asko laguntzen du, bakarrik baldin bazare...baina nik badaukat jendea" (50)

"No haría nada. Estoy bien con lo que me dan y no creo que hay que cambiar nada." (15)

"Supervisar nada. Nosotros tenemos lo que tenemos porque nos lo aceptaron y listo, estamos así de momento y no nos hace falta." (5)

"¿Qué quieres decir? ¿que los recortes sociales ya empiecen a afectar a las personas dependientes? A ver vamos a hablar claro, porque eso sí que es importante. Si ahora vamos a empezar o alguien va a empezar a investigar sobre supuestas picarescas para recortar prestaciones sociales, Andoni se opone radicalmente, soy una persona beligerante con estas cosas, no se si van por hay los tiros" (37)

Existencia de un posicionamiento que si bien no la rechaza no considera oportuno que los SSBases tomen la iniciativa de efectuar una contactación y seguimiento directo de las familias receptoras de prestaciones. Se considera que esta relación debe ser iniciativa de las propias familias, en función de las necesidades que tengan. La contactación por parte de los SSBases se asocia a: control, agobio, desconfianza hacia las familias

"No me parece mal, pero bueno, cuando yo necesito algo ya sé dónde están y que me van a atender bien..." (158)

"A mí no me importaría (hijo)...pero, el aita (cuidador de su esposa) se pone un poco nervioso en todos estos casos. Él no necesita de ningún seguimiento, él la cuida a su aire, él no quiere movimientos de ninguna clase, se pone muy nervioso" (35)



"Yo creo que no es necesario, es más, yo creo que si no soy yo quien dé el paso, que tampoco me estén a mi achuchando sin necesidad. Hombre, yo hablo del caso del aita" (4)

"Ondo iruitzen zait. Baina bueno, normalean zerbait behar detengan ez zait kostatzen joatea" (51)

Se manifiesta otro posicionamiento que considera adecuada la contactación y seguimiento de las familias por parte de los SSBase con el objeto de: preocuparse e interesarse por la situación de las familias y sus dependientes, conocer la evolución de su situación y necesidades, aportar información periódica a las familias sobre distintas prestaciones sociales existentes. Se considera importante que ese contacto sea presencial y directo, en el propio hogar, con el objeto de un mejor conocimiento de los casos por parte de los SSBase.

"A mí me gustaría una conversación, como la que estamos teniendo ahora. Porque mejor que por teléfono. Porque por teléfono no puedes expresarte como se debe de expresar uno... Porque yo por mucho que diga que está así, o así y que necesito esta ayuda. Pues si te diría por teléfono tú no ves si te estoy engañando, y yo no quiero engañar a nadie. Yo quiero lo justo. Y yo veo que esto que me están dando hoy por hoy, no necesito más, pero el día de mañana igual tengo que pedirlo. Y que venga la persona a ver si es justo o no es justo lo que pido" (139)

"Ya me gustaría porque no voy a ir yo allí cada vez que quiera algo, además nos podían informar de cosas nuevas que salen que nos ayuden, pueden haber cosas que nos faciliten la vida y yo no me entero. Igual una vez al año podían venir a ver si sigue igual, está todo en orden..."(67)

"Ondo, bai. Gainera beraiek informazioa eman lezakete. Aurrerapenak edo botika berriak... Baina agian asko exigitzea da hau dena ez?Tarteka telefono deiren bat egitea jakiteko zer moduz gaude... onartzen da eta eskertuko nuke, atentzio pixka bat..." (2)

"Bueno pues eso me parece muy bien. De que se preocupen el venir a ver cómo se está (el entrevistado comienza a llorar). Me parece estupendamente" (139)

"Me parece normal que valoren cómo va la cosa... Me parece normalísimo que haga un seguimiento, con los fraudes,...." (33)

"Lo agradecería y lo percibiría como que tienen interés por valorar nuestra situación, nunca me parecería que me están controlando" (31)

"Me parecería muy bien, creo que es añadirles un trabajo más pero me parece bien. De vez en cuando que te llamen para saber si ha habido un cambio o necesitamos algo.. está bien. Además creo que para ellas también les vendrá bien para saber cómo está la situación" (51)

"Sí, es que dijeron, que cada poco tiempo iba a venir una persona a mirarle y eso, pero todavía no ha venido nadie, a parte del chico ese que vino (BVD) y tú, no ha venido nadie" (23)



Un colectivo señala que ya existe una relación directa con los SSBases para el seguimiento del caso. Este seguimiento se da sobre todo cuando la persona dependiente es usuaria de algún otro servicio social (SAD, CAD). En este caso, consideran que el seguimiento existente es adecuado y no precisa de mayor supervisión, si bien hay quien señala que agradecería una mayor frecuencia de visitas a la familia.

"Ahora como tengo relación con las asistentes del centro no necesito tampoco" (8)

"Bueno, no sé, con el centro de día ya solemos hablar, todo lo que necesitamos" (20)

"Mi conexión con Silvia es directa (la asistente), primero a través del correo electrónico y el teléfono, y ya lo arreglamos o lo hemos arreglado hasta ahora" (37)

"Egiten du eta ondo iruditzen zaigu eta agian maizago etorri beharko luke" (59)

Se señala la importancia de que la supervisión no implique una carga de trabajo burocrático para las familias (obtención de documentación, desplazamiento a distintas administraciones...)

"Gauzak zenbat eta garbiago... hori bai, guri lanik eman gabe, mesedez, orain zenbat eta garbiago, ni lehenengo, horrexegatik haserretu nintzen, nere ustez garbi ez zeudelako, orduan alderdi horretan bai, norbait etorri behar badu ikusi, konprobatu, nahi dezun guztia, baina mesedez lanik eman gabe zaintzaileari edo hantxogoenari, orain al dan garbiena noski" (50)

9.3.2.- Aspectos a supervisar

Se destaca la importancia de supervisar que el destino de la prestación sirva para mejorar la atención del dependiente: reducción de jornada laboral de cuidador/a; adquisición de productos o servicios para la persona dependiente... evitando usos indebidos.

"Que esté bien destinado, que se vea que dedica a ellos. En mi caso he dejado de trabajar para dedicarme a ellos" (65)

"El uso de las prestaciones. Yo creo que hay mucha gente que no lo utiliza bien y hay familias que necesitan esa ayuda. Entonces deberían de controlar eso" (158)

"Vigilar en qué se emplean las ayudas" (130)

"Hori kontrolatu behar dute, tanto el que tendría que cobrar más como el que tendría que cobrar menos...nik uste det laguntza da umearentzako, o sea guk jasotzen degu losungatik, losuntzako, eta zuk diru hori gastatu behar dezu umearekin" (46)



Un discurso señala la conveniencia de supervisar las condiciones en las que se conceden las prestaciones, para garantizar que no se produzcan abusos o situaciones fraudulentas. En este sentido, algunas familias consideran que la percepción de distintas ayudas económicas por parte de un mismo caso es excesivo y, por tanto, se percibe como una conducta abusiva que hay que controlar y erradicar.

"Laguntza jasotzen duzunean zuk betebeharrak dituzu, orduan egoera aldatzen bada zuk abisatu egin behar duzu eman den aldaketa hori. Orduan aldaketa horiek bermatzea garrantzitsua izango zen eta logikoa da, azken finean horrela gezurrak eta diru laguntzen abusoak ekidindo ziren." (142)

"Me alarma el oír que hay fraude entonces tendrían que ver si todo sigue igual a cuando han asignado la ayuda" (67)

"Me parece importante supervisar que la persona que está ayudando de verdad tenga todos los papeles en regla... que sabes hay mucho pufio por ahí. Supervisar que estén recibiendo las ayudas necesarias y no más, porque yo sé de gente que esta recibiendo un montón de ayudas, que se van pillatando y dices joe, bien pero, entonces las que se están recibiendo están muy bien, pero si mi hijo esta trabajando y ya esta entrando dinero, y además tengo la de la dependencia y además estoy recibiendo otras cuatro ayudas más, porque sé de casos, eso es lo que hay que revisar, la gente que esta recibiendo una ayuda vale, pero los que están recibiendo un montón de ayudas, eso sí que hay que revisar" (45)

Se señala la oportunidad de plantear la supervisión como un instrumento positivo de seguimiento y apoyo a la situación de las personas dependientes que permita, no solo controlar el uso de las prestaciones, sino también valorar la adecuación de los distintos servicios y prestaciones en función de la evolución de la situación y prestar servicio de información y asesoramiento a las familias.

"Se tiene que garantizar que esa ayuda sociales, sirven para lo que esta destinada, algo que veo lógico(...) me suena más a controlar, a que no haya fraude, entiendo que es lógico y se tiene que controlar. Pero qué medidas, vigilar más a la gente o a los que se les concede, puede ser una vigilancia positiva y no solo de control policial, simplemente a ver si la gente esta haciendo trampa o no sé qué. Se debería de plantear un control, pero yo creo que tiene que ser positivo, más de ayuda, la sensación que te sirva, incluso sin que te des cuenta, alguien supervise esa situación y te digan oye que aquí hay que ayudar más por supuesto que sí, la contraría también, es decir, si hay una ayuda excesiva pues lo mismo" (38)

"Supervisar periódicamente, a través de la coordinación de diferentes servicios la situación de la persona dependiente y de los cuidados en su entorno." (31)

"Pues yo creo que un poquito sí debieran de revisar, yo pienso para mi que sí, yo muchas veces les he dicho cuando hablo con Diputación, a mi me gustaría que vendriáis y ver cómo está él, preguntarles si él esta a gusto" (39)

"...que se dediquen al asesoramiento, a la información" (63)



Se considera importante supervisar la existencia de un entorno familiar adecuado que permita que la prestación económica tenga un impacto positivo en la situación de la persona dependiente, sobre todo teniendo en cuenta la situación de la persona cuidadora, especialmente cuando se trate de personas de edad avanzada

"Que el entorno familiar sea adecuado. Para mí, que mi marido se sienta protegido y cuidado es fundamental, porque es una persona muy sensible. Yo tengo que estar bien, tengo que ser fuerte, ya que no tengo a nadie más a quien agarrarme". (48)

"A ver en qué condiciones está la cuidadora, yo soy una privilegiada" (60)

"Zaintzailea kontuan hartu, eta kontuan hartu bere edadea" (59)

Tener en cuenta la situación económica de la familia a la hora de conceder las prestaciones, es decir, vincular la cuantía de las prestaciones al nivel de ingresos, de forma que las cuantías varíen en función de la situación económica de cada familia.

"Deberían de tener en cuenta los ingresos. Porque el que tiene o el que no tiene, recibe igual, porque no tiene nada que ver con los ingresos esta Ley" (16)

"Hay que mirar los ingresos que tiene la gente. Porque como ya te he dicho antes, yo he estado años contribuyendo y ahora no me pagan ni la cuarta parte. O si no habría que poner más impuestos a todos, incluido yo, para darle más ayuda a la gente que está enferma." (156)

En los casos en los que la persona dependiente recibe una supervisión médica debido a su estado de salud, se considera necesaria una coordinación entre los servicios sanitarios y los SSBases que permita valorar adecuadamente la situación de dependencia y en consecuencia, articular aquellos servicios y prestaciones que mejor responden a las necesidades identificadas.

"Creo que habría que hacerles un seguimiento mucho más directo a ellos. No sé cómo, pero sí. A través del médico, no sé. Para estas cosas, para mí el médico es clave. Él sabe en qué grado están, o debería de saber, si se interesa. Entonces, alrededor del médico tendrían que estar; todos los asuntos de enfermería y psicológicamente cómo está, neurológicamente cómo está. Y en base a eso, es la necesidad de asistencia social" (68)



VISIÓN DE LA FUNCIÓN SUPERVISORA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS

Actitudes ante la función de supervisión

- Discurso que rechaza o considera innecesario el seguimiento del uso de las prestaciones económicas, sobre la idea de que la situación de dependencia y el adecuado entorno familiar justifican de por sí la concesión de las mismas. Temor a una forma de control orientado a la búsqueda de argumentos para disminuir prestaciones.
- Discurso que considera que la relación con los SSBases debe responder a la iniciativa de las propias familias, en función de sus necesidades, e interpreta como un intento de control, de desconfianza hacia las familias que sean los SSBases quienes tomen la iniciativa de la relación.
- Otro discurso valora positivamente la contactación y seguimiento de las familias por parte de los SSBases (interés por conocer la situación, las necesidades de la persona dependiente, aportar información periódicamente..), pero se considera que ese contacto debe ser presencial y directo, en el propio hogar, con el objeto de un mejor conocimiento de los casos por parte de los SSBases.
- Un colectivo señala que ya existe una relación directa con los SSBases para el seguimiento del caso. Este seguimiento se da sobre todo cuando la persona dependiente es usuaria de algún otro servicio social (SAD, CAD).
- Se plantea que la supervisión no debería implicar una carga de trabajo burocrático para las familias (obtención de documentación, desplazamiento a distintas administraciones...)

Aspectos a supervisar

- Supervisar que el destino de la prestación sirva para mejorar la atención del dependiente: reducción de jornada laboral de cuidador/a; adquisición de productos o servicios para la persona dependiente....) evitando usos indebidos.
- Garantizar que no se produzcan abusos o situaciones fraudulentas, debidas a la percepción de distintas ayudas económicas por parte de un misma persona o familia.
- Plantear la supervisión como un instrumento positivo de seguimiento y apoyo a la situación de las personas dependientes que permita, no solo controlar el uso de las prestaciones, sino también valorar la adecuación de los distintos servicios y prestaciones en función de la evolución de la situación y prestar servicio de información y asesoramiento a las familias.
- Supervisar la situación de la persona cuidadora, garantizando un entorno familiar adecuado que permita que la prestación económica tenga un impacto positivo en la situación de la persona dependiente.
- Vincular la cuantía de las prestaciones al nivel de ingresos de la familia a la hora de conceder las prestaciones.
- Garantizar la coordinación entre los servicios sanitarios y los SSBases, valorando adecuadamente la situación de dependencia y articulando aquellos servicios y prestaciones que mejor responden a las necesidades identificadas.



10.-

**BATERIA DE
RECOMENDACIONES**



10.1.- RESPECTO AL BVD

RECOMENDACIÓN 1: Mejorar el sistema de detección y valoración de las situaciones de dependencia, centrando los objetivos de medición en el perfil de la persona dependiente, en su entorno social y relaciones convivenciales, así como las condiciones de residencia y habitabilidad. Para ello, sería interesante:

- Conformar equipos profesionales BVD multidisciplinares de carácter sociosanitario, bien formados, que evalúen aspectos: físico-motrices, cognitivos, mentales, psicológicos y de formación del propio cuidador, entorno y red de apoyo social.
- Procurar que el personal encargado de realizar la BVD contraste y complete la información aportada por la persona potencialmente dependiente con la información de que dispone la familia u otros profesionales que realizan su seguimiento (médico de familia, especialista...etc.) De esta forma, se puede obtener una información que no se puede detectar a través de una visita puntual (situación cognitivo-mental, entorno social...)
- Contar con una mayor coordinación entre los distintos recursos (sociales, sanitarios...) que efectúen el seguimiento de la persona dependiente de cara a una gestión más integral del BVD.
- Mejorar el trato y la relación que se tiene con la persona dependiente en la elaboración del BVD.
- Contar con protocolos específicos y de carácter prioritario de valoración de BVD para el caso de ciertas enfermedades (Ej: procesos de demencia)



10.2.- RESPECTO A LA TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA.

RECOMENDACIÓN 2: Mejorar las relaciones entre los servicios sociales de base y la ciudadanía en el proceso de tramitación y gestión de las prestaciones económicas de dependencia:

- Reduciendo los plazos de citación- atención.
- Propiciando el contacto directo de la ciudadanía con las/os trabajadoras/es sociales (en los casos que no exista) para ofrecer un trato personal y cercano, que también contribuya a agilizar los plazos de respuesta a las solicitudes de información.
- Proporcionando a la ciudadanía una información de calidad acerca del tipo de prestación (servicio o económica) que mejor responde a las necesidades de la persona dependiente,
- Estableciendo en la tramitación objetivos concretos de mejora en el cuidado y la atención de la persona dependiente (posible desarrollo de PIA)
- Contribuyendo a solventar los posibles “conflictos de intereses” entre las necesidades de la persona dependiente y de sus familiares.
- Estudiando protocolos específicos para tramitaciones urgentes por la especificidad de las necesidades (Ej.: demencias, Alzheimer...)
- Fomentando la función prescriptora de los servicios de base locales combinando el derecho a la prestación económica y las necesidades de atención concretas de la persona dependiente.

RECOMENDACIÓN 3: Mejorar las relaciones entre los servicios sociales de base y del Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa en relación al proceso de tramitación y gestión de las prestaciones económicas de dependencia:

- Limitando la percepción de distancia o lejanía de la realidad y las problemática sociales concretas.
- Procurando una comunicación equilibrada con los servicios locales y la apertura al consenso respecto a los procedimientos de tramitación que deben aplicar. (Contribuir a “homogeneizar” el sistema de atención en los municipios)



- Procurando un sistema de intercambio de información sistemático y directo.
- Adoptando la perspectiva de atención finalista-de contacto y atención directa a la ciudadanía- en sus requisitos de proceso (muy centrada en la eficacia de la gestión administrativa propia). Esto debería tener su reflejo en la extranet (inclusión de documentos y soportes informativos)
- Aportando a los servicios locales datos sobre el funcionamiento de las prestaciones que les competen (fundamental explotar desde una perspectiva cuantitativa-estadística y de gestión los datos existentes en la extranet)
- Aportando a los servicios locales información procedente del servicio de Teleasistencia asociada a situaciones de vulnerabilidad (en coordinación con el Gobierno Vasco, de quien depende dicho servicio)



10.3.- RESPECTO A LA CONCURRENCIA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS CON PROGRAMAS Y SERVICIOS SOCIALES

RECOMENDACIÓN 4: Articular una convivencia eficiente y eficaz entre las prestaciones de dependencia y programas y prestaciones preexistentes en los servicios sociales de Gipuzkoa. (Ej: Programa Sendian, Vida independiente)

RECOMENDACIÓN 5: Garantizar una adecuada estructura de cogapos que incentive el uso del recurso que sea más coste-efectivo en cada caso (Estudiar las variaciones de la demanda en función de las aportaciones que deban hacer teniendo en cuenta los niveles de renta)

RECOMENDACIÓN 6: Mejorar la coordinación entre recursos sociales y sanitarios (espacio sociosanitario). Ello permitiría prolongar la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar y ralentizar o disminuir los ingresos en recursos residenciales con el consiguiente ahorro de costes.

RECOMENDACIÓN 7: Mejorar la información y divulgación del catálogo de servicios sociales, así como la forma y el tipo de servicios que se ofertan, estudiando la viabilidad y el desarrollo futuro de cuestiones como:

- La potenciación la funcionalidad de actuales servicios sociales como SAD y Centro de Día, flexibilizando horarios e intensidades de uso.
- La agilización en los procesos de tramitación de ayudas técnicas (grúas, camas articuladas, sillas de ruedas...) que haga operativa la solicitud de las mismas. La demora entre el momento de solicitud y el de entrega disminuye mucho la capacidad de respuesta a necesidades acuciantes.
- Los servicios de asistencia sociosanitaria domiciliaria: fisioterapeutas, masajistas, osteópatas...
- Los servicios de centro de noche, y comidas a domicilio
- Los servicios domiciliarios de acompañamiento y salida al exterior: posibilidad de apoyo externo a familias que garanticen el contacto y relación con el medio social (la calle) de la persona dependiente como forma de prolongar su calidad de vida.
- Las ayudas específicas para realización de obras en viviendas y edificios que posibiliten la salida al exterior: eliminación de barreras arquitectónicas, obras para inclusión de mobiliario/equipamiento adecuado.



- La mejora de oferta de recursos dirigidos a personas dependientes con enfermedad mental que responda al déficit actualmente existente, impulsando una intervención sociosanitaria de carácter integral
- Los centros diurnos intermedios con atención específica para personas afectadas por procesos demenciales tipo Alzheimer, que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.
- Los servicios de apoyo a cuidadores, en la medida en que la calidad de la atención al dependiente depende de las condiciones físicas y mentales de su cuidador/a. Programas de formación, grupos de autoayuda, apoyo psicológico, servicios de respiro para fines de semana.



10.4.- RESPECTO AL DESARROLLO E IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

RECOMENDACIÓN 8: Establecimiento de mecanismos estandarizados para evaluar el impacto real y sistemático de las prestaciones de las económicas de dependencia:

- elaboración de herramienta técnica (batería de indicadores): aspectos a valorar y forma de hacerlo.
- fijación de recursos para abordar la evaluación: personal evaluador
- realización de estudio piloto a una muestra de perceptores

RECOMENDACIÓN 9: Estudiar la posibilidad de reorientar la PEVS a otros colectivos y destinos: financiación de servicios profesionales de atención domiciliarios (osteopatía, logopedia, homeopatía, podología, masajes...)

RECOMENDACIÓN 10.- Clarificar el destino de la PECE con el objeto de evitar desviaciones manifiestamente contrarias al objeto de la misma que, en el peor de los casos, se asocian a situación de desatención del dependiente. Actualmente, se constata una gran diversidad de destinos a los que se dirige esta prestación (gasto en productos y servicios para la persona dependiente, contraprestación/compensación a persona cuidadora, servicios de tercera persona, financiación de servicios sociales, gastos generales del hogar, gastos de otros miembros familiares). Algunos de ellos inciden directamente en la atención a la persona dependiente, otros indirectamente y otros poco o nada. En este sentido, se plantea:

- Especificar los gastos a los que puede dirigirse la PECE, sobre la base de la mejora en la calidad de vida de la persona dependiente.
- Especificar aquellos gastos o finalidades que no se consideran objeto de la prestación: gastos directos en miembros del hogar sin relación con persona dependiente (aportación a familiares no cuidadores, gastos del hogar sin impacto en la situación de dependencia)



RECOMENDACIÓN 11: Estudiar la posibilidad de ponderar en mayor medida la variable situación económica del hogar (nivel de ingresos, patrimonio), aproximándose a los criterios aplicados a la hora de acceder a otros servicios sociales.

RECOMENDACIÓN 12: Inclusión de compromiso de asistencia a actividades informativas y formativas dirigidas a mejorar la capacidad de atención de las personas cuidadoras familiares, mediante el impulso y coordinación con el Programa Sendian (Ello incidiría, sobre todo, en las familias en las que la percepción de la PECE no implica una modificación en los cuidados y atención que recibe la persona dependiente: la persona cuidadora sigue prestando la misma atención que prestaba antes de percibir dicha prestación)

RECOMENDACIÓN 13: Introducción de criterios orientados a asegurar una formación y cualificación adecuadas para personas dedicadas a prestar cuidados profesionales a dependientes en el marco de la PEAP, ya que la contratación de una tercera persona a través de la PEAP no implica necesariamente una modificación o mejora en los cuidados y autonomía de la persona dependiente.

RECOMENDACIÓN 14: Procurar un reequilibrio de la expansión de las distintas prestaciones económicas de dependencia (sobre todo de PECE y PEAP). Para ello, podría ser interesante:

- Caracterizar contextos de dependencia a los que prioritariamente se debe dirigir cada una de prestaciones: PECE y PEAP. Ejes y variables de caracterización:
 - Persona dependiente: grado y nivel de dependencia, intensidad (tiempo) mínima precisa para cuidados/atención, grado de especialización de los servicios requeridos.
 - Persona cuidadora: situación físico-mental (sobre todo cuidadores mayores), disponibilidad temporal (dedicación) para cuidados a persona dependiente, cualificación/habilidades para tareas de cuidados, disponibilidad de apoyos familiares y redes sociales
 - Contexto social: red de apoyo familiar y red de apoyos sociales.
- Llevar a cabo un desarrollo normativo en consonancia con la caracterización elaborada que permita una orientación de casos por parte de los servicios sociales de base.



10.5.- RESPECTO A LA SATISFACCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LAS FAMILIAS CON PERSONAS DEPENDIENTES.

RECOMENDACIÓN 15: Impulso de medidas orientadas a facilitar la comunicación, salida al exterior y relación social de las personas dependientes, evitando el aislamiento, así como la falta de actividad y estímulos, De modo que se podría plantear:

- agilizar los procesos de tramitación y acceso a ayudas técnicas.
- apoyo a la realización de obras que faciliten la conexión con el exterior (apoyo económico, apoyo administrativo)
- impulso de la función de escucha (sobre todo en PEAP), acompañamiento y salida al exterior por parte de las personas cuidadoras.
- servicio de salida y acompañamiento domiciliario (tardes, fines de semana...)
- formación de cuidadores en el manejo físico y comunicacional-emocional con dependientes.
- facilitar la accesibilidad a medios de transporte a personas alejadas de distintos recursos sociosanitarios.

RECOMENDACIÓN 16: Articulación de medidas que faciliten la accesibilidad a servicios especializados asociados a las problemáticas de las personas dependientes (fisioterapia, osteopatía, logopedia...): apoyo económico para acceso a especialistas, establecimiento de servicios profesionales domiciliarios...

RECOMENDACIÓN 17: Establecimiento de nuevos servicios sociales ajustados a las necesidades de amplios colectivos de dependientes afectados por discapacidades específicas que permitan una ralentización de procesos degenerativos y una prolongación de la posibilidad de atención en el entorno familiar: por ejemplo centros diurnos para enfermos de Alzheimer que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.

RECOMENDACIÓN 18 .- Desarrollar apoyos y servicios para las personas cuidadoras (“cuidar a las cuidadoras”), tanto para aquellas que no manifiestan necesidades como para las que sí las apuntan en distintos ámbitos: formación, comunicación y apoyo, ayuda psicológica, estancias temporales, ayudas técnicas. Así se podrían plantear las siguientes cuestiones:



- Organización y difusión de servicios formativos en relación con: casos repentinos/inesperados de dependencia; pautas de actuación con dependientes afectados por procesos degenerativos, enfermedad mental o discapacidades específicas que requieren cuidados y atención diferenciados a lo largo del proceso; pautas para la movilidad y manejo físico.
- Organización y difusión de servicios de comunicación y apoyo:
 - impulso a la generación y activación de grupos de autoayuda de familiares afectados para contraste, intercambio de experiencias y desarrollo de actividades que facilite el afrontamiento.
 - apoyo a la creación y difusión de servicios de comunicación no presenciales que den opción a personas con gran carencia de tiempo o alejamiento de puntos de encuentro presenciales (teléfono, Internet..)
- Organización y difusión de servicios de apoyo psicológico para hacer frente a situaciones de estrés derivadas de la atención. Se considera importante divulgar estos servicios para hacer frente a posibles prejuicios negativos (injerencia, cuestionamiento de cuidados, control del cuidador/a...)
- Organización y difusión de servicio de estancias temporales:
 - adecuación de este servicio, ofreciéndolo como recurso residencial temporal en situaciones de fuerza mayor de la familias (no solo como respiro en épocas de vacaciones o descanso)
 - mayor flexibilidad en la oferta: posibilidad de solicitar el servicio a corto plazo (con menor tiempo de antelación)
 - información y difusión del servicio entre usuarios/as potenciales con el objeto de mejorar su conocimiento y modificar prejuicios negativos (falta de cariño)
 - Organización de un servicio de asistencia personal temporal domiciliaria que posibilite la atención limitada (horas, fines de semana...) en el propio hogar por parte de una persona externa posibilitando el respiro.
- Agilizar los procesos de concesión y acceso a ayudas técnicas y de accesibilidad (eliminación de barreras):
 - mayor rapidez de respuesta que evite retrasos en el uso de ayudas técnicas
 - mayor rapidez en la concesión de apoyo económico para la realización de obras de acondicionamiento y accesibilidad de dependientes.
- Establecimiento de protocolos para la identificación de personas cuidadoras en situación de fragilidad (física, económica) que no demandan o incluso rechazan servicios de apoyo básicos para hacer frente a la situación de dependencia.



10.6.- RESPECTO A LA FUNCIÓN DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN

RECOMENDACIÓN 19: Se considera que la función de control de las prestaciones económicas debe tener un desarrollo basado en la supervisión entendida como una colaboración positiva entre administración y familias de cara a valorar la situación de la persona dependiente y acordar y articular medidas de apoyo que mejoren su atención. En este sentido, debe tenerse en cuenta la ausencia de una cultura de inspección entre la población perceptora. Por ello, no se plantea una inspección de carácter administrativo únicamente focalizada en el control del fraude administrativo. Esta es la perspectiva que en mayor medida va a permitir una aceptación y colaboración por parte de las familias. En este sentido, se valoran aspectos como:

- contactación con familias por parte de los SSBases con el objeto de interesarse por persona dependiente y conocer su evolución y necesidades.
- importancia del trato y comunicación directa con las familias: visita, contactación telefónica
- posibilidad de comunicación bidireccional: servicios sociales familias y viceversa.
- en la medida de lo posible, evitar trámites burocráticos y carga administrativa para las familias (documentación, desplazamientos...)

RECOMENDACIÓN 20: Definir y desarrollar un modelo de supervisión de las prestaciones económicas que permita realizar el seguimiento y evaluar la eficiencia de las prestaciones económicas de forma sistemática y homogénea por parte de los distintos Servicios Sociales de Base. Se considera que más que control administrativo del fraude, la supervisión debe plantearse en términos de colaboración positiva entre administración y familias, con el objeto de valorar y aportar recursos de mejora.

Para ello se plantea abordar los siguientes aspectos:

- elaboración de una herramienta técnica que establezca criterios y metodología para desarrollar la supervisión: fijación de parámetros que permitan evaluar la calidad de la atención y cuidados prestados:
 - situación de la persona dependiente, cuidados necesarios y destino de la prestación.
 - control de las condiciones administrativas que condicionan la prestación (grade de dependencia, empadronamiento, percepción de otras ayudas...)
 - condiciones de la persona cuidadora: capacidad física, formación y cualificación, disposición (temporal y comportamental)



- intensidad de la dedicación: horas dedicadas a la atención.
- grado de satisfacción de la persona atendida.
- control de posibles negligencias (que el ámbito del menor está muy atendido, pero no en el caso de las personas mayores)
- control de posibles abusos o abandonos (parece que también comienza a despuntar el tema del maltrato a personas mayores)
- articulación y determinación de recursos: acuerdo entre agentes para determinación del agente supervisor y dotación de los recursos económicos y humanos correspondientes.
- desarrollo normativo para asignar la función supervisora y otorgar autoridad para el desarrollo de esta función



ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE EL IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN GIPUZKOA - Documento de síntesis -



Donostia, enero de 2012



0.-

**PLANTEAMIENTO Y
CUESTIONES
METODOLÓGICAS**

ESTRUCTURA DEL ESTUDIO CUALITATIVO

- 1.- LA LEY DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (LAPAD)
- 2.- EL BAREMO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD) COMO LLAVE DE ACCESO AL SISTEMA DE PRESTACIONES SOCIALES
- 3.- TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA
- 4.- PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y RECURSOS INVERTIDOS
- 5.- PERSONAS BENEFICIARIAS, PERSONAS CUIDADORAS Y NECESIDADES DE ATENCIÓN



- 6.- CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES**
- 7.- IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA**
- 8.- SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES**
- 9.- SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA**
- 10.- BATERIA DE RECOMENDACIONES**

Informantes cualificados/as participantes, según entidad/organización

Entidad / Organización	Nº de informantes participantes
Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa	5
Servicios Sociales de Base de Gipuzkoa	19
Entidades/Asociaciones de dependientes	5
TOTAL	29

Muestra estratégica de familias con personas dependientes

Tipo de familias	Nº de informantes participantes
Familias perceptoras de PECE	60
Familias perceptoras de PEAP	10
TOTAL	70

Tabla 1: Distribución del universo de personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia y de la muestra estratégica seleccionada, según la tipología elaborada (variables consideradas: tipo de prestación, edad, concurrencia y grado de dependencia)

TIPOLOGIA FINAL	VARIABLES				Universo de personas dependientes receptoras de prestaciones económicas			Entrevistas a realizar			
	Tipo de Prestación	Edad	Concurrencia con SAD o CAD	Grado dep.	Universo de personas dependientes receptoras de prestaciones económicas			Distribución proporcional		Finalmente propuestas	
					Abs.	%	% s/total	Abs.	%	Abs.	%
1	PECE	80 y más	sí	3	661	7,3	6,6	5	6,6	6	8,6
2	PECE	80 y más	sí	2	556	6,2	5,5	4	5,5	5	7,1
3	PECE	80 y más	no	3	1.509	16,8	15,0	10	15,0	6	8,6
4	PECE	80 y más	no	2	2.078	23,1	20,6	14	20,6	7	10,0
5	PECE	60-79 años	sí	3	220	2,4	2,2	2	2,2	1	1,4
6	PECE	60-79 años	sí	2	277	3,1	2,7	2	2,7	3	4,3
7	PECE	60-79 años	no	3	530	5,9	5,3	4	5,3	3	4,3
8	PECE	60-79 años	no	2	1.119	12,4	11,1	8	11,1	6	8,6
9	PECE	18-59 años	sí	3	250	2,8	2,5	2	2,5	4	5,7
10	PECE	18-59 años	sí	2	343	3,8	3,4	2	3,4	5	7,1
11	PECE	18-59 años	no	3	254	2,8	2,5	2	2,5	3	4,3
12	PECE	18-59 años	no	2	624	6,9	6,2	4	6,2	6	8,6
13	PECE	0-17 años	sí	3	53	0,6	0,5	-	0,5	2	2,9
14	PECE	0-17 años	sí	2	42	0,5	0,4	-	0,4	-	0,0
15	PECE	0-17 años	no	3	259	2,9	2,6	2	2,6	1	1,4
16	PECE	0-17 años	no	2	223	2,5	2,2	2	2,2	2	2,9
TOTAL PECE					8.998	100,0	89,3	63	89,3	60	85,7
17	PEAP	80 años y más	sí	3	130	12,1	1,3	1	1,3	3	4,3
18	PEAP	80 años y más	no	3	736	68,5	7,3	5	7,3	5	7,1
19	PEAP	Menos de 80 años	sí	3	41	3,8	0,4	-	0,4	-	0,0
20	PEAP	Menos de 80 años	no	3	168	15,6	1,7	1	1,7	2	2,9
TOTAL PEAP					1.075	100,0	10,7	7	10,7	10	14,3
TOTAL PECE Y PEAP					10.073		100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: Dpto. de Política Social de la DFG. Elaboración Siadeco, 2011.



1.-

LA LEY DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (LAPAD)



Según la LAPAD, las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de **SERVICIOS** y de **PRESTACIONES ECONÓMICAS** e irán destinadas, por una parte, a la **promoción de autonomía personal** y, por otra, a **atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria**. Es decir las tareas más elementales que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia como: el cuidado personal, las actividades domésticas diarias, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas.

CATÁLOGO DE SERVICIOS DE DEPENDENCIA EN LA LAPAD

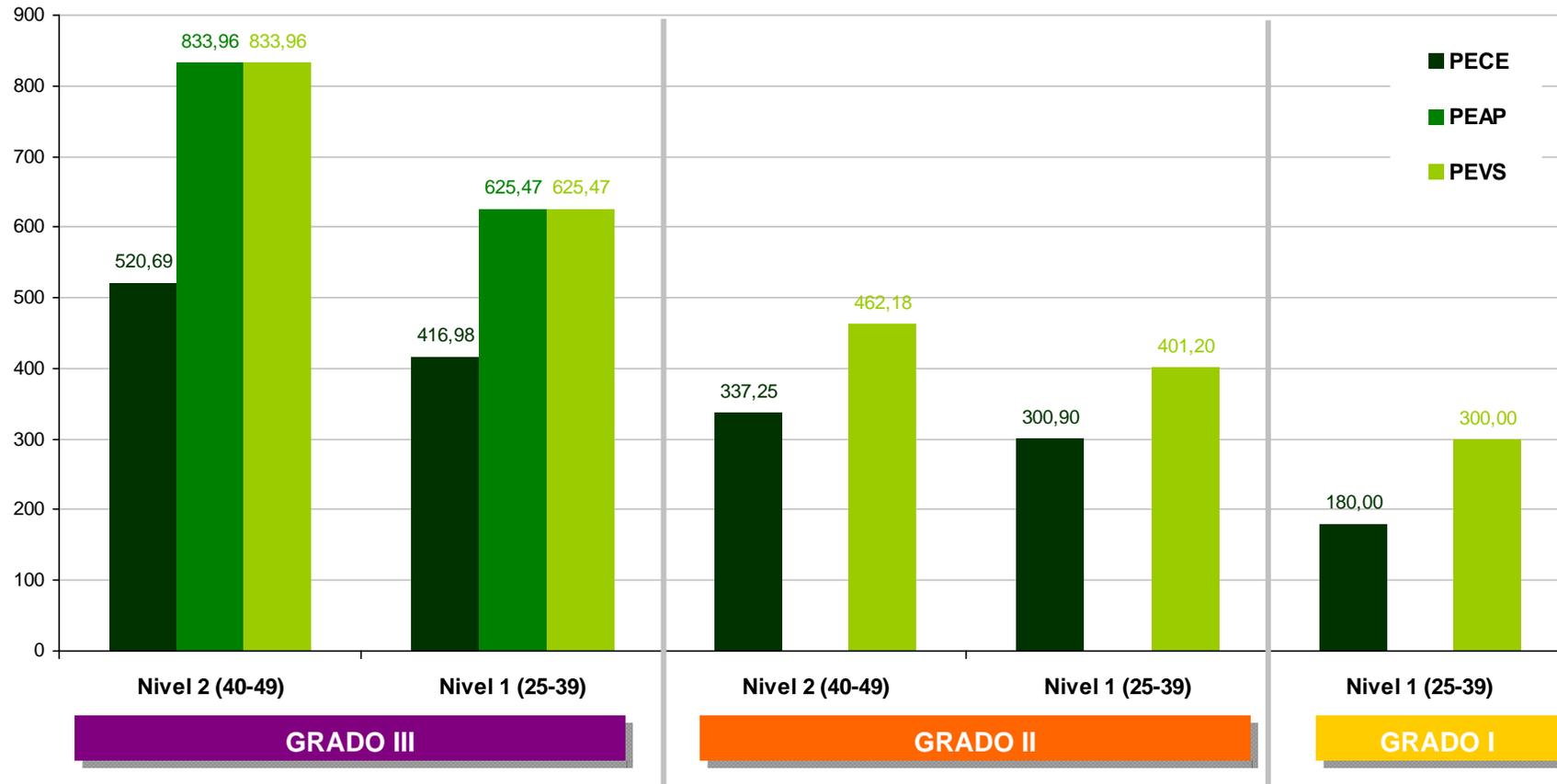
- a).- Servicio de Teleasistencia.
- b).- Servicio de Ayuda a domicilio.
- Atención a necesidades del hogar: limpieza, lavado, cocina...
 - Cuidados personales: en relación con la realización de actividades de la vida diaria (aseo, vestirse, comer, desplazarse...)
- c).- Servicio de Centro Día y de Noche.
- Centro de Día para mayores de 65 años
 - Centro de Día para menores de 65 años
 - Centro de Día de atención especializada
 - Centro de Noche (no existente en Gipuzkoa)
- d).- Servicio de atención residencial
- Residencia de personas mayores en situación de dependencia
 - Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de capacidades.

TIPO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA: FINALIDADES Y REQUISITOS

Tabla 6: Resumen básico de tipos de prestaciones de dependencias: finalidades y requisitos

TIPOS DE PRESTACIÓN	FINALIDADES	REQUISITOS
<p>Prestación económica vinculada al servicio</p> <p>PEVS</p>	<p>Destinada a contribuir a la financiación del coste de los servicios de los centros de Atención Diurna y de Atención Residencial Permanente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que no existan plazas en centros públicos en la comarca de residencia. • Que no haya rechazado anteriormente una plaza en su comarca. • Que tenga un precontrato del centro privado donde tiene asignada plaza.
<p>Prestación económica para cuidados en el entorno</p> <p>PECE</p>	<p>Destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención de la persona dependiente por un/a cuidador/a no profesional de su propio entorno familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que la persona cuidadora sea mayor de 18 años y familiar de la persona dependiente hasta el tercer grado de afinidad o consanguinidad. • Que esté dada de alta (o se dé de alta mediante convenio) en la Seguridad Social. • Que ambas personas estén empadronadas y convivan en el mismo domicilio. • Que sea la prestación idónea para los cuidados pertinentes al grado de dependencia y nivel. • Que las condiciones de habitabilidad y convivencia sean las adecuadas.
<p>Prestación económica de asistencia personal</p> <p>PEAP</p>	<p>Destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de asistentes personales que faciliten la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es facilitar el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que disponga de una persona mayor de 18 años sin lazos de parentesco, con residencia legal y capacitada para realizar la asistencia personal. • Que sea la prestación idónea para los cuidados que se están prestando según las necesidades de la persona dependiente, en función de su grado y nivel.

Gráfico 1: Importe mensual de prestaciones de dependencia según grados y niveles (año 2011)(€)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

El debate sobre la conveniencia de las prestaciones para las personas dependientes de Grado I

Tabla 8: Porcentaje de cuantía máxima de percepción de las prestaciones económicas de dependencia según los rendimientos de la persona beneficiaria y evolución las cantidades de referencia para la aplicación de las reducciones. (Periodo 2.008-2.011)

Rendimientos de la persona beneficiaria	Porcentaje de la cuantía máxima	Cantidades de referencia para la aplicación de las reducciones			
		2.008	2009	2010	2011
Superior al 400% SMI	70%	>33.600 €	>34.944 €	>35.465 €	>35.918 €
De 300,01% a 400% SMI	80%	25.200-33.600 €	26.208-34.944 €	26.599-35.465 €	26.939-35.918 €
De 250,01% a 300% SMI	90%	21.000-25.200 €	21.840-26.208 €	22.165-26.599 €	22.449-26.939 €
250% SMI o inferior	100%	<21.000 €	<21.840 €	<22.166€	<22,449€
Salarios Mínimos Interprofesionales (SMI) para el período 2.008-2011		SMI Anual			
		8.400,00 €	8.736,00 €	8.866,20 €	8.979,60 €
		SMI mes			
		600,00 €	624,00 €	633,30 €	641,40 €
		SMI día			
		20,00 €	20,80 €	21,11 €	21,38 €

Fuente: Elaboración Siadeco, 2011.

El nivel de ingresos de la persona dependiente incide “escasamente” en el acceso a las prestaciones económicas de dependencia. De este modo, la situación de necesidad económica no es un criterio determinante para el acceso a la prestación. Este planteamiento “choca” con formulaciones e intervenciones anteriores de los servicios sociales donde primaba la concepción de ayuda económica, asociada a situaciones de necesidad o de precariedad.

Se manifiesta un discurso que señala la necesidad de un **desarrollo normativo que establezca una limitación al acceso a las prestaciones económicas** en función de la situación económica y patrimonial de las personas dependientes y su entorno familiar, basándose en el argumento de la eficiencia en el uso de los recursos públicos, sobre la base del planteamiento de que no todas las personas dependientes tienen la misma necesidad de acceder a las prestaciones económicas: la funcionalidad de estas prestaciones difiere significativamente en función de la situación económica de la persona dependiente y su entorno familiar

CONTEXTUALIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE GIPUZKOA

PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LA LAPAD	PRESTACIONES ECONÓMICAS PRECEDENTES Y EXISTENTES EN GIPUZKOA
PECE	prestación económica que se concedía, desde el año 1996, en el marco del programa Sendian de apoyo a los familiares cuidadores
PEAP	prestación económica asociada al programa de vida independiente que se había iniciado en el año 2004 y que se diseñó para facilitar a algunas personas con discapacidad la salida de un centro residencial o la emancipación del domicilio familiar
PEVS	prestación económica que, ante la insuficiencia de la oferta pública residencial, se puso en marcha en el año 2005 en dos comarcas del Territorio Histórico (Bidasoaldea y de Oarsoaldea)

SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Personas que necesitan ayuda para:

- **actividades básicas de la vida diaria (ABVD):** el cuidado personal (comer, vestirse, bañarse, etc.),
- **actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):** el mantenimiento del entorno (cocinar, limpiar la casa, comprar, etc.)

OBJETIVOS, LIMITACIONES Y PRIMERA INCIDENCIA SOCIAL DE LA IMPLANTACIÓN DE LA LAPAD

OBJETIVOS	LIMITACIONES	PRIMER IMPACTO DESDE LOS AGENTES SOCIALES
<p>Los objetivos de las prestaciones económicas y servicios son: promover la autonomía personal y atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, como: el cuidado personal, las actividades domésticas diarias, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas.</p>	<p>No tiene en cuenta la realización de las actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria, como serían el acceso a la educación y al empleo, la administración del dinero y el desarrollo de responsabilidades (importante, sobre todo, para establecer apoyos a las personas con discapacidades intelectuales), la participación social y política (participación pública), el desarrollo de las habilidades sociales, la movilidad en el entorno o el disfrute del tiempo libre,... entre otras</p> <p>Los servicios se desarrollan en el hogar o en centros especializados</p> <p>La prevención de las situaciones se dirige a la modificación de aquellos aspectos intrínsecos de la persona, como problemas de salud y sus secuelas. No tiene en cuenta el entorno físico y social.</p> <p>No tiene en cuenta la interacción entre las limitaciones de la persona y otras restricciones sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación: socialización de prestaciones como derecho subjetivo. - “Efecto llamada” y acceso a los servicios sociales de una nueva y amplia clientela potencial: “carga de trabajo, necesidad de personal y reestructuraciones en los servicios sociales locales. - Expectativas frustradas de colectivos con problemáticas y necesidades específicas (parálisis cerebral, discapacidad intelectual...) por la gran reducción en la cuantía de las prestaciones económicas, por prestaciones pre-existentes (se convierten el algo “simbólico y residual”) - Visualización social y formalización de situaciones de dependencia: “operación de etiquetaje” con el BVD. - Acceso a los servicios sociales de base de familias “muy normalizadas”. - Logro y avance social: reconocimiento de la situación de dependencia y posibilidad de desarrollar más y mejor trabajo social por parte de los servicios sociales. - Primacía de las prestaciones económicas frente a los servicios por diversas motivaciones. - Dificultades en los servicios sociales de base para compaginar el trabajo administrativo (tramitación-instrucción) con el trabajo social. - Toma de conciencia de la necesidad de un seguimiento, control o supervisión respecto a las nuevas incorporaciones de personas-familias dependientes al sistema de servicios sociales. - Toma de conciencia de la falta de recursos (personal) para llevar a cabo las tareas de seguimiento y supervisión.

MOTIVACIONES DE LA PRIMACIA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS FRENTE A LOS SERVICIOS

La concepción de derecho subjetivo de las prestaciones económicas	La falta de “capacidad” prescriptora de los servicios sociales	El carácter asistencialista de los servicios	La escasez e inadecuación de servicios frente a las problemáticas específicas de dependencia	La carestía de los servicios sociales (competencia en el mercado) y las fórmulas de copago	La flexibilidad de las prestaciones frente a los servicios	El arraigo cultural del cuidado en el hogar. (conexión con PECE)
---	--	--	--	--	--	--

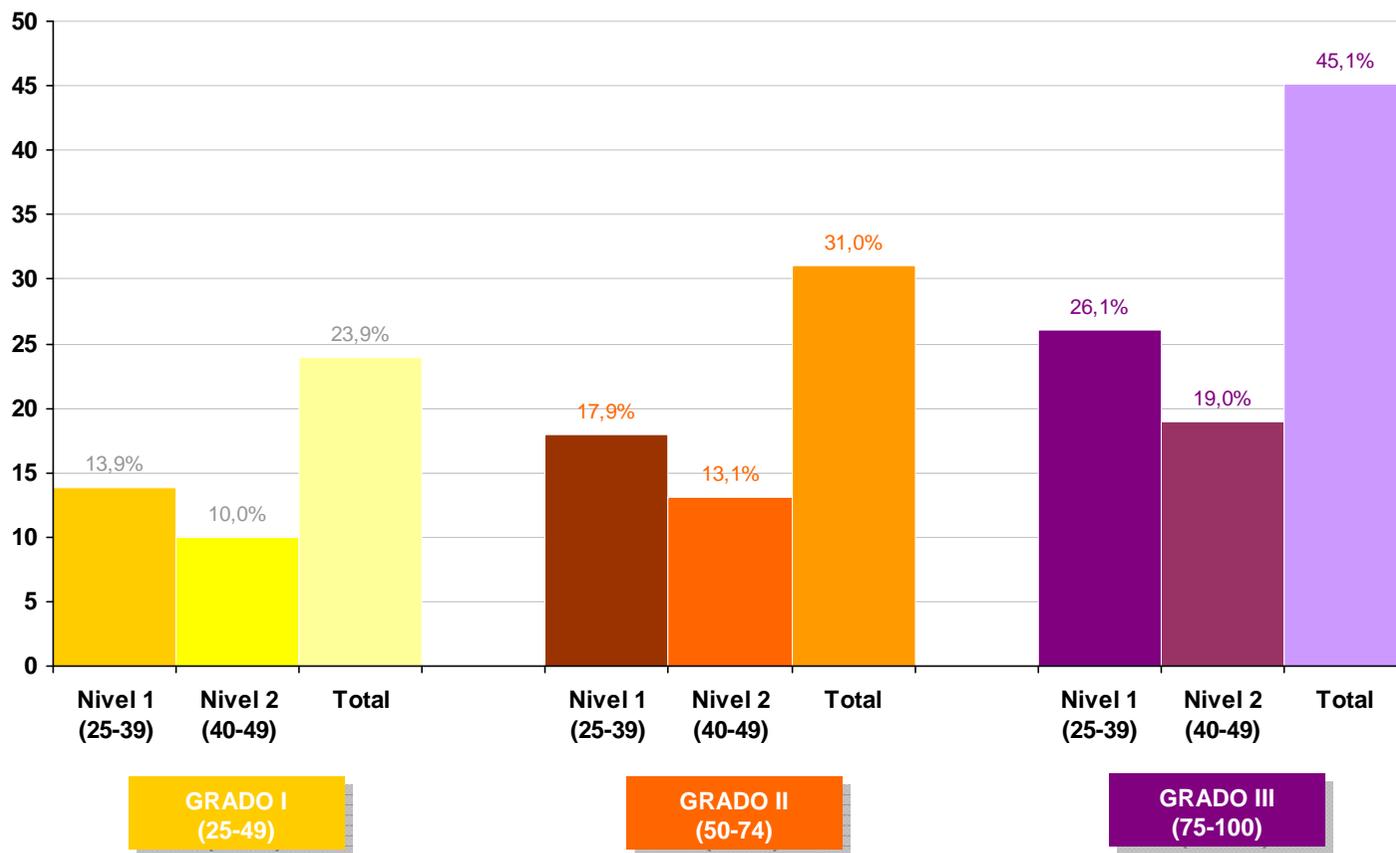
Fuente: Siadeco 2011.



2.-

EL BAREMO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD) COMO LLAVE DE ACCESO AL SISTEMA DE PRESTACIONES SOCIALES

Gráfico 2: Distribución de personas valoradas en los distintos grados y niveles de dependencia





PROBLEMÁTICAS DETECTADAS EN EL BVD Y CONSECUENCIAS				
PROBLEMÁTICAS	CONSECUENCIAS			
1. Cambios en método de valoración e inestabilidad en la medida. Ej: sobrevaloración o infravaloración del “factor supervisión” de la persona dependiente. (Desconocimiento por parte de los servicios sociales de base locales de cómo fluctúa la valoración)	Sobrevaloración o infravaloración del grado y nivel de dependencia. Y, por tanto, ante una misma situación o realidad dependiente, se tiene derecho a distintas prestaciones.			
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:</td> <td>- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.</td> </tr> <tr> <td>- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores</td> </tr> </table>	2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:	- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.	- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación del acceso a recursos y prestaciones de personas con dependencia reconocida ▪ Personas consideradas autónomas (con menos de 24 puntos en BVD) necesitan acceder a recursos residenciales (por necesidad de un marco estructurado, de un servicio de tutela...etc.) ▪ Propensión a mayor claudicación familiar en la atención de la persona dependiente.
2. Problemas de medición para situaciones de problemática social y dependencia, como:		- “Personalidades desestructuradas a lo largo de la -vida” como: inicio de deterioros cognitivos, trastornos psiquiátricos, desarraigos muy acusados y con escasas habilidades sociales.		
	- Carencias en la red de apoyos sociales de la persona dependiente y de sus familiares cuidadores			
3. Retrasos en la gestión de los procesos de tramitación y reconocimiento de la situación de dependencia	Retraso en el acceso a prestaciones, recurso social de acogida o atención que haga frente la situación de dependencia			

	MOTIVOS POR LOS QUE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE PECE Y PEAP CONSIDERAN LA VALORACIÓN DEL GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA (BVD) COMO CORRECTA O INCORRECTA	
	Perceptoras de PECE	Perceptoras de PEAP
RAZONES DE CORRECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento del método y sobre el supuesto de la objetividad de los criterios y los/as profesionales encargados de realizar la valoración. • Comparación con otros casos conocidos. • Cuando se reconoce el máximo grado y nivel de dependencia • Cuando tras una revisión de BVD se reconoce mayor nivel de dependencia. • Por el apoyo no esperado de la prestación correspondiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilita la asistencia personal y continuada que la persona dependiente precisa. • Confianza en el método y su aplicación: refleja la situación de dependencia correspondiente • La revisión del grado y nivel de dependencia a través de la realización periódica del BVD
RAZONES DE INCORRECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Comparación con otras escalas de valoración • No contar con información que pueden aportar los familiares de la persona dependiente. • No pondera adecuadamente las problemas psíquicos o psicológicos que padecen las personas dependientes y que están determinando su grado y nivel de dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparación subjetiva con situaciones de otros casos conocidos



PROPUESTAS DE MEJORA PARA LA DETECCIÓN Y VALORACIÓN DE SITUACIONES DE DEPENDENCIA.

OBJETIVOS DE MEDICIÓN	ORIENTACIONES
<p>Perfil de la persona dependiente</p> <p>Entorno social y relaciones convivenciales</p> <p>Condiciones de residencia y habitabilidad</p>	<p>Conformar equipos profesionales BVD multidisciplinares de carácter sociosanitario, bien formados, que evalúen aspectos: físico-motrices, cognitivos, mentales, psicológicos y de formación del propio cuidador, entorno y red de apoyo social.</p> <p>Contar con la participación del familiar cuidador/a a la hora de realizar la valoración, para que aporte información que no se puede obtener de otra manera y/o no se pueden detectar a través de una visita puntual (situación cognitivo-mental, entorno social),</p> <p>Contar con protocolos específicos y de carácter prioritario de valoración de BVD para el caso de ciertas enfermedades (Ej: procesos de demencia)</p>



3.-

TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

	PRINCIPALES ACTORES		
	Departamento de Política social de la Diputación Foral de Gipuzkoa	Servicios sociales de base de los municipios	Ciudadanía
<p>FUNCIONES O ROLES EN EL PROCESO TRAMITACIÓN Y ACCESO A LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA EN GIPUZKOA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tramitación solicitudes de BVD • Realización de valoraciones BVD en los domicilios de los solicitantes (a través de una empresa) • Comunicación a la ciudadanía de la resolución de reconocimiento del BVD, así como de las prestaciones y servicios a los que tiene derecho. • Solicitud, en su caso, de información complementaria a los servicios sociales de base • Comunicación a la ciudadanía de la resolución de las prestaciones solicitadas. • Seguimiento y gestión de las prestaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de problemáticas de dependencia de la ciudadanía. • Recepción de solicitudes de BVD y tramitaciones • Orientación a la ciudadanía sobre los servicios y prestaciones económicas de dependencia (forma de compatibilización, costes que le puede suponer a la familia...) • Solicitud de información a la ciudadanía • Tramitación de la solicitud de BVD. • Recepción de solicitud por parte de la ciudadanía de prestación económica y/o servicios, y tramitación de las mismas frente a Diputación. • Explicación y orientación sobre los servicios/prestaciones a los que se tiene derecho. • A disposición de la ciudadanía para distintas cuestiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a los servicios sociales de base del municipio • Solicitud de BVD • Aporte de información a través de los servicios sociales de base • Solicitud de prestación económica de dependencia y servicios, en su caso. • Garantías de habitabilidad, residencia, convivencia y cuidado de las personas dependientes. (sobre todo en el caso de PECE)

POSICIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE LOCALES EN LOS PROCESOS DE TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

- Labor de **intermediación** entre la ciudadanía solicitante y el Departamento de Política Social de la Diputación Foral.
- **Adecuación de su estructura organizativa y de personal** (incluso con nuevas contrataciones) a las cargas de trabajo. Éstas se acentúan en los momentos de incorporación al sistema de prestaciones económicas de nuevos grados y niveles de dependencia (el próximo en 2013 con el Grado I, nivel 1)
- El posicionamiento de los servicios sociales locales **varía** de un municipio a otro en función de su tamaño, organigrama, cultura organizativa, disposición de personal...etc. Desde un punto de vista explicativo, se constata la existencia de dos tipos de posturas básicas:
 - **Postura tramitativa** (minoritaria): prima la función de tramitación, que en algún caso tampoco se asume con agrado (se considera que no corresponde a los ayuntamientos la instrucción, tramitación, seguimiento...etc. de prestaciones que no son suyas)
 - **Postura oportunista** para desarrollo de trabajo social (más extendida): para mejor detección, conocimiento, intervención y seguimiento de colectivos con problemáticas sociales. (además de la eficacia en la tramitación de solicitudes, prima la función de información, valoración y orientación)

VALORACIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES LOCALES Y LA CIUDADANIA

ASPECTOS POSITIVOS

- La dedicación en la relación directa o atención personal “cara a cara” personal (Ej.: caso de entrevista inicial con el/a ciudadano/a de una hora de duración)
- La combinación de la atención de solicitudes (su tramitación) con las funciones de trabajo social: información y orientación en función de las necesidades y posibilidades .

ASPECTOS A MEJORAR

- Reducción de los plazos de citación- atención.
- Propiciar el contacto directo de la ciudadanía con las/os trabajadoras/es sociales (en los casos que no exista).
- Establecimiento en la tramitación de objetivos concretos de mejora en el cuidado y la atención de la persona dependiente.
- Contribuir a solventar los posibles “conflictos de intereses” entre las necesidades de la persona dependiente y de sus familiares.
- Necesidad de protocolos específicos para tramitaciones urgentes por la especificidad de las necesidades (Ej.: demencias, Alzheimer...)
- Fomentar la función prescriptora de los servicios de base locales combinando el derecho a la prestación económica y las necesidades de atención concretas de la persona dependiente.

VALORACIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOCALES CON EL DEPARTAMENTO PARA LA POLÍTICA SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA

ASPECTOS POSITIVOS

- El Departamento adopta una perspectiva de eficacia en la gestión administrativa.
- Valoración muy positiva de la capacidad de gestión y agilidad en el proceso de tramitación: plazos, abono puntual de nóminas, pagos con efecto retroactivo...etc.
- Valoración muy positiva del funcionamiento del proceso global de tramitación en Gipuzkoa en comparación con lo que sucede en otros lugares del Estado (Pionero)
- Valoración muy positiva de la extranet: agilidad, rapidez eficacia para la recogida, seguimiento y tratamiento de datos. (Entre otras cosas, evita desplazamientos)
- Valoración de las relaciones con el personal técnico del Departamento a nivel de transmisión de información solución de dudas...etc.

ASPECTOS A MEJORAR

- Limitar la percepción de distancia o lejanía de la realidad y las problemática sociales concretas.
- Procurar una comunicación equilibrada con los servicios locales y la apertura al consenso respecto a los procedimientos de tramitación que deben aplicar. (Contribuir a “homogeneizar” el sistema de atención en los municipios)
- Procurar un sistema de intercambio de información sistemático y directo.
- Adoptar la perspectiva de atención finalista-de contacto y atención directa a la ciudadanía- en sus requisitos de proceso (muy centrada en la eficacia de la gestión administrativa propia). Ésto debería tener su reflejo en la extranet (inclusión de documentos y soportes informativos)
- Aporte a los servicios locales de datos sobre el funcionamiento de las prestaciones que les competen (fundamental explotar desde una perspectiva cuantitativa-estadística y de gestión los datos existentes en la extranet)
- Aporte a los servicios locales de información procedente del servicio de Teleasistencia asociada a situaciones de vulnerabilidad (Aunque dicho servicio depende del Gobierno Vasco)

FORMA DE CONOCIMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Medios de comunicación

Servicios sociales municipales

Centros sanitarios

“Boca a boca”

Asociaciones y organizaciones

MOTIVACIONES PRINCIPALES DE LAS FAMILIAS PARA SOLICITAR PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Familias perceptoras de PECE

- Acceder a un derecho y contar con un ingreso complementario.
- Importante fuente de ingresos para hacer frente a los gastos del hogar en situaciones de economía familiar precaria.
- Contar con apoyo económico para hacer frente a los gastos derivados de la atención y cuidados a la persona dependiente.
- Necesidad de contar con apoyos externos para cuidar a persona dependiente.
- Posibilidad de que la persona cuidadora deje de trabajar para dedicarse al cuidado de la persona dependiente.
- Posibilidad de cotizar a la Seguridad Social por parte de la persona cuidadora.
- Motivación promovida por asociaciones y organizaciones de apoyo a colectivos específicos de dependientes.

Familias preceptoras de PEAP

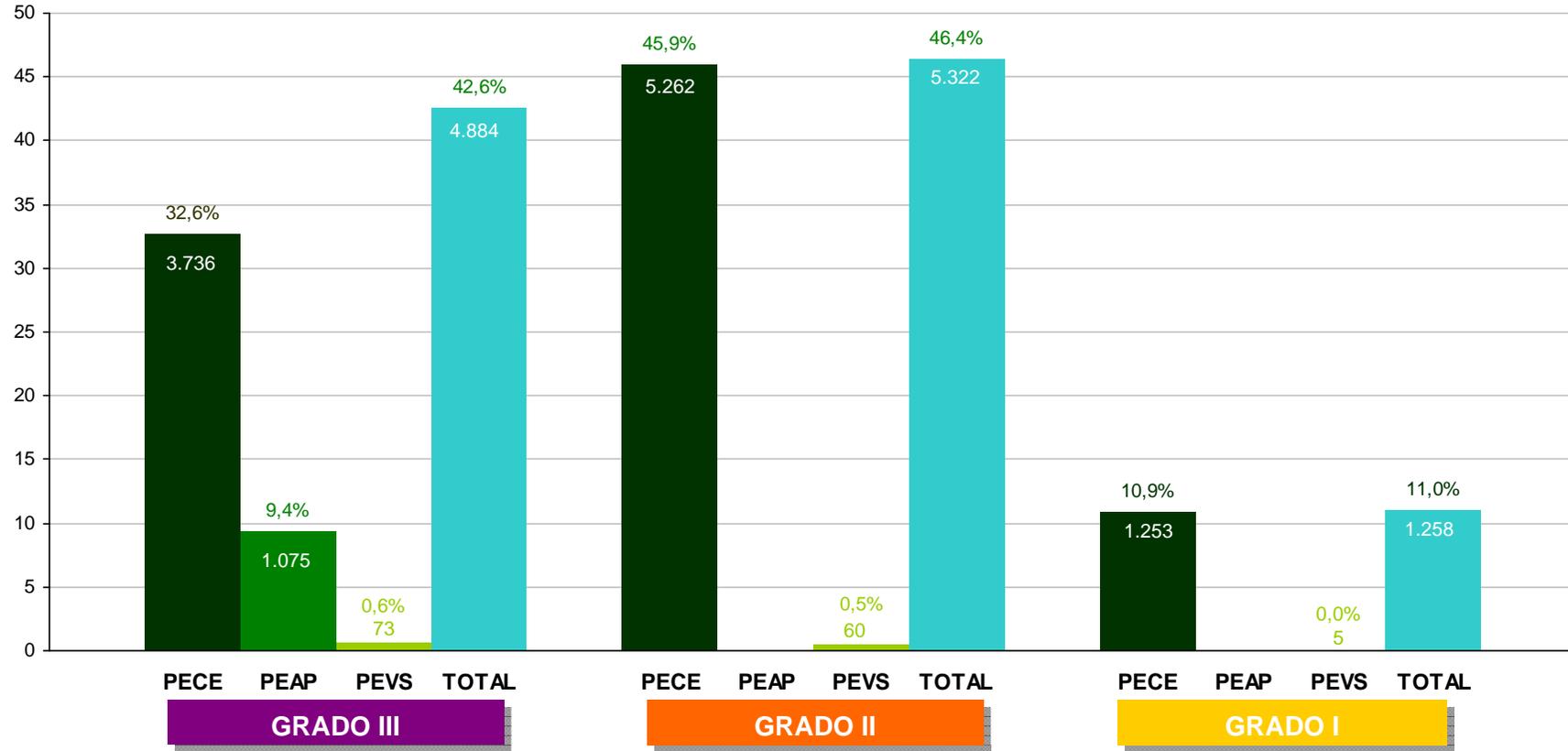
- La motivación básica tiene que ver con el alto grado de dependencia de las personas perceptoras, la necesidad de atención continuada y las limitaciones de las personas cuidadoras (sus familias), ya sean físicas, temporales...etc.
- Motivación económica por coste de financiación de la personas cuidadora.
- Inadecuación de otras prestaciones sociales.
- Motivación promovida por los servicios sociales de base.



4.-

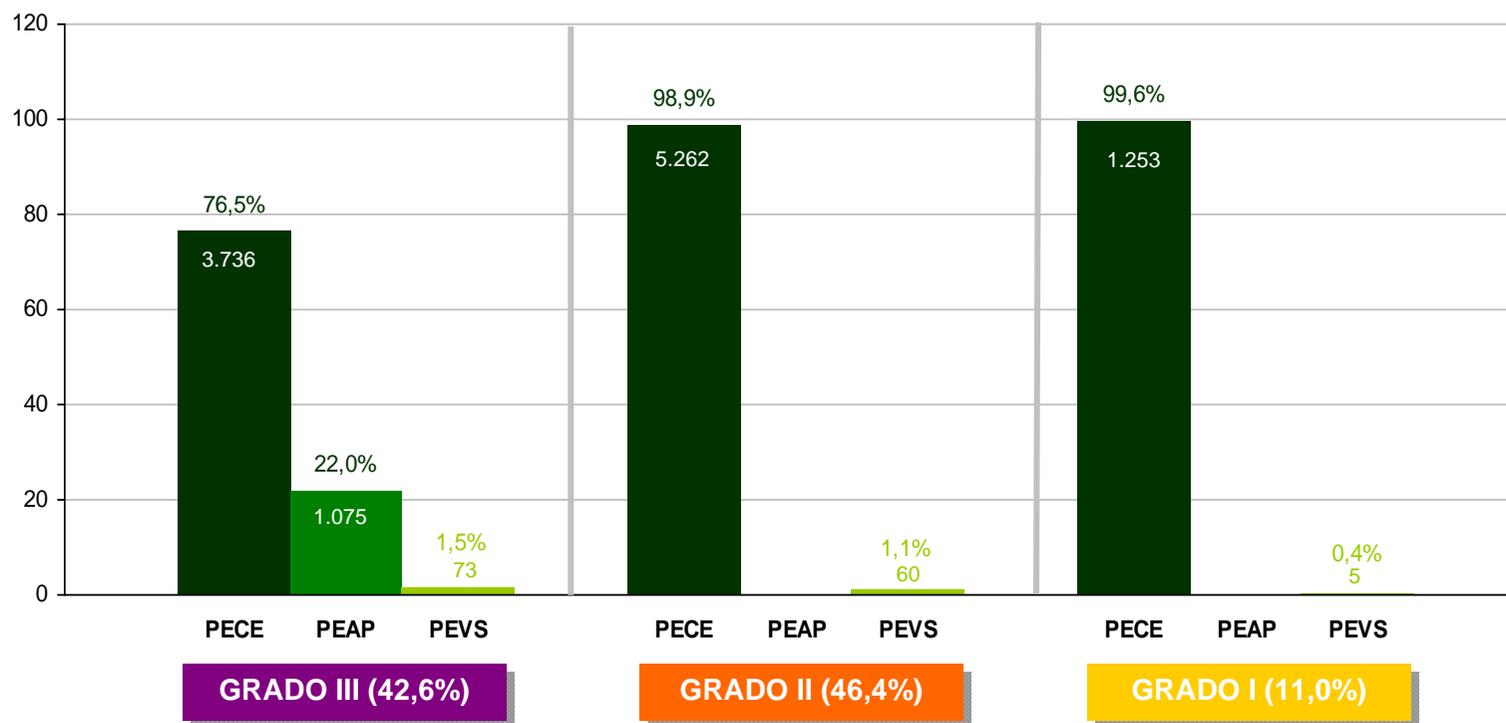
PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS Y RECURSOS INVERTIDOS

Gráfico 3: Distribución de las prestaciones económicas de Gipuzkoa por tipo de prestación y grado de dependencia de las personas beneficiarias (Septiembre de 2011)



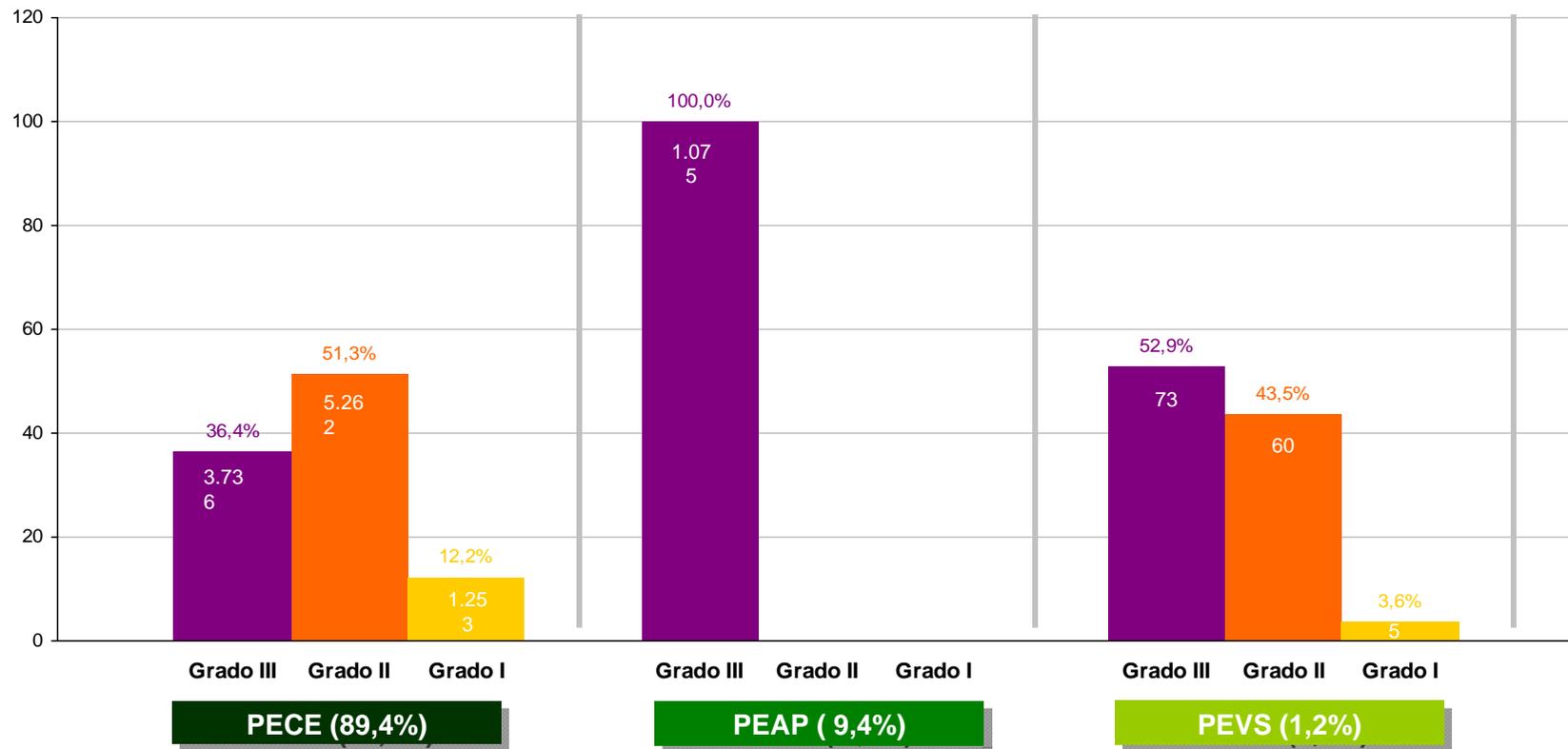
Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 4: Distribución porcentual de las prestaciones económicas, en los distintos grados de dependencia de las personas beneficiarias de Gipuzkoa (Septiembre de 2011)



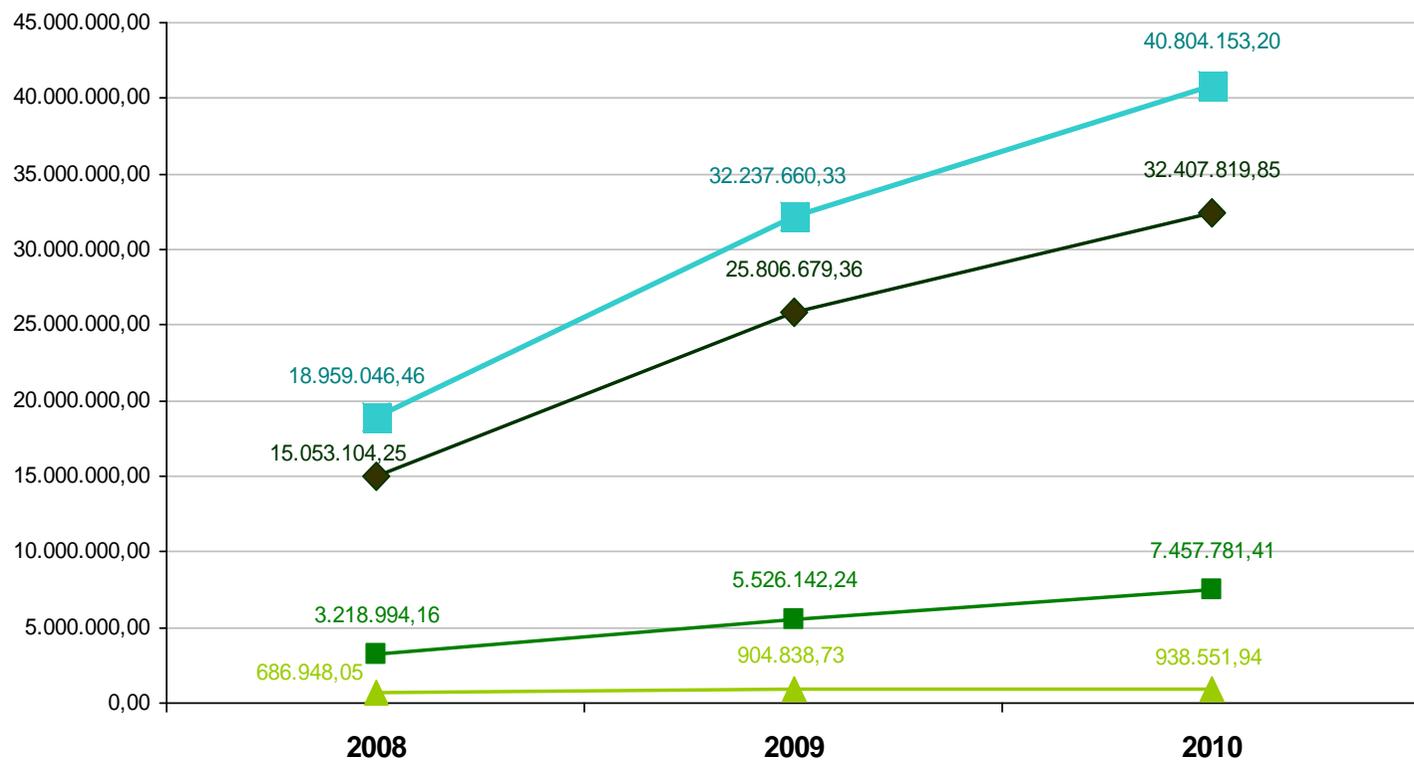
Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 5: Distribución de los grados de dependencia en las personas beneficiarias de los distintos tipos de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (Septiembre de 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 6: Evolución del gasto en prestaciones (€) de la ley de dependencia en Gipuzkoa



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
Elaboración Siadeco, 2011.

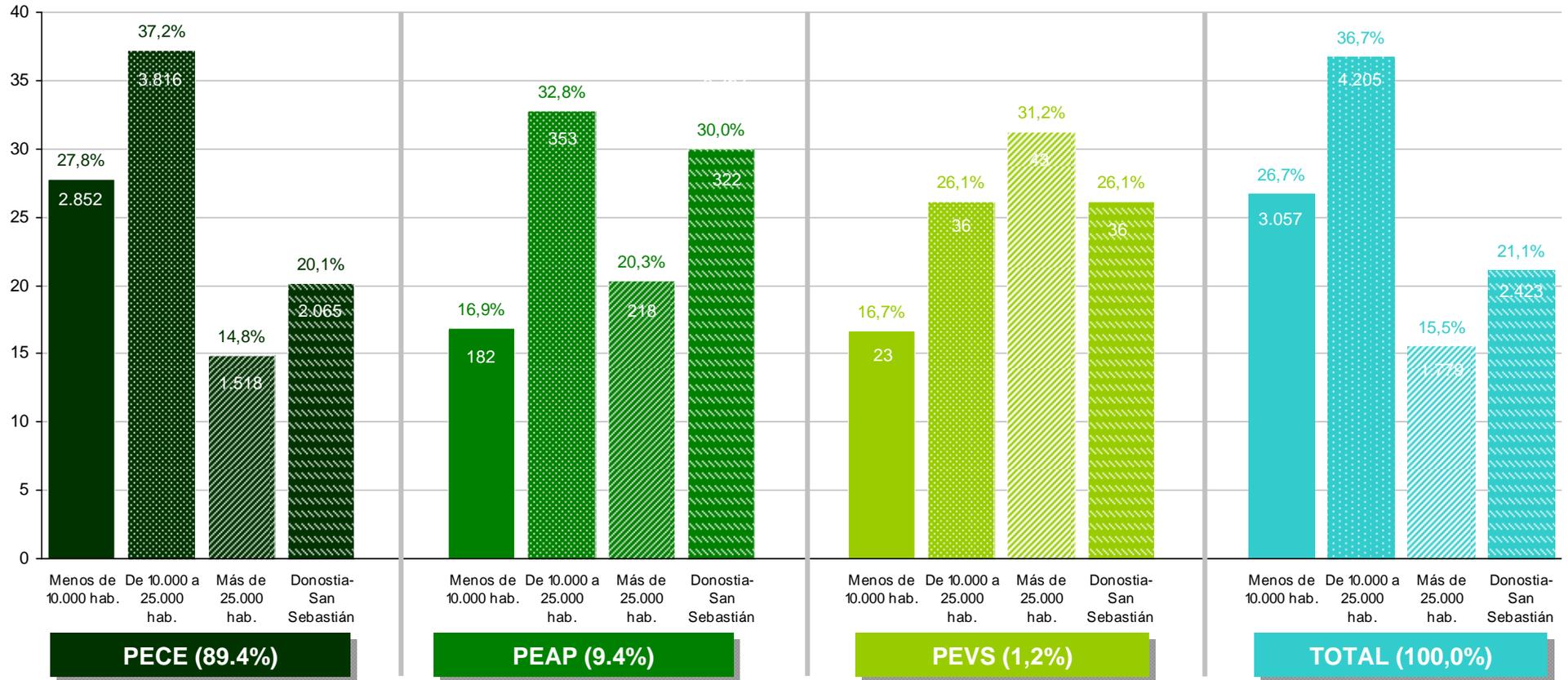
◆ PECE ■ PEAP
▲ PEVS ■ TOTAL



5.-

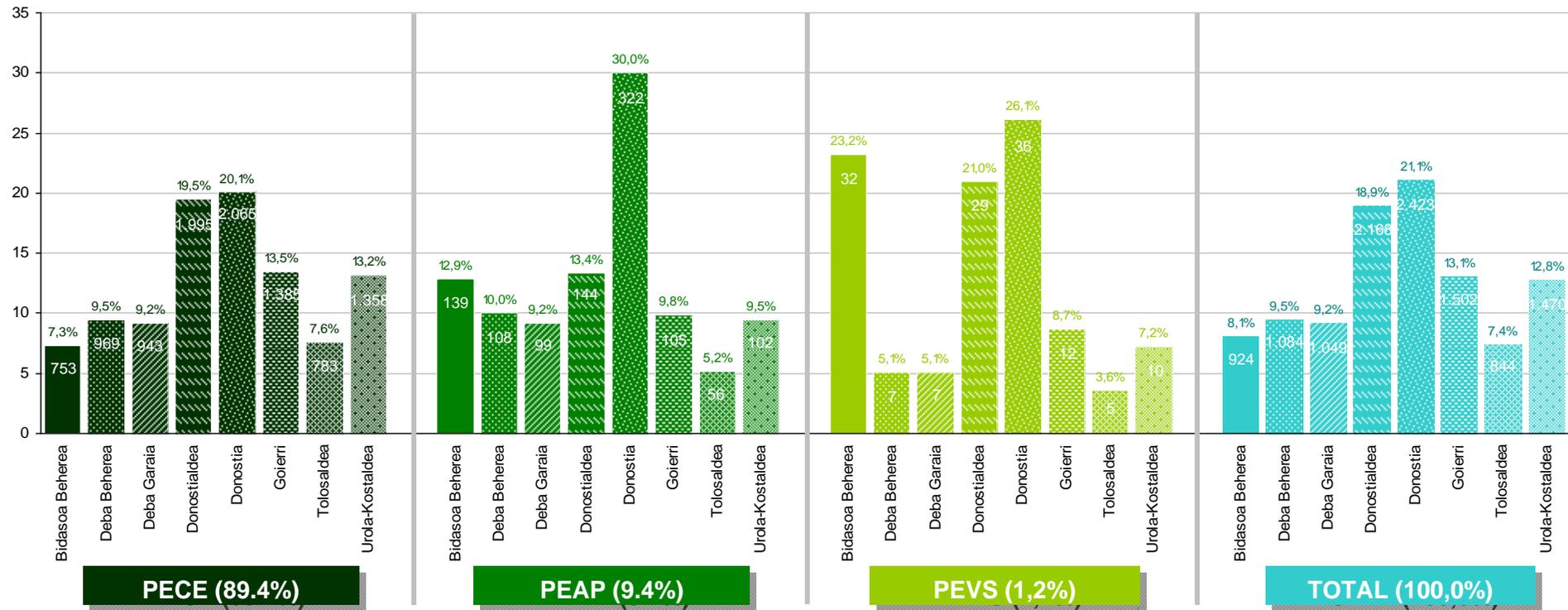
PERSONAS BENEFICIARIAS, PERSONAS CUIDADORAS Y NECESIDADES DE ATENCIÓN

Gráfico 7: Hábitat de residencia de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 8: Comarca de residencia de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa (año 2011)

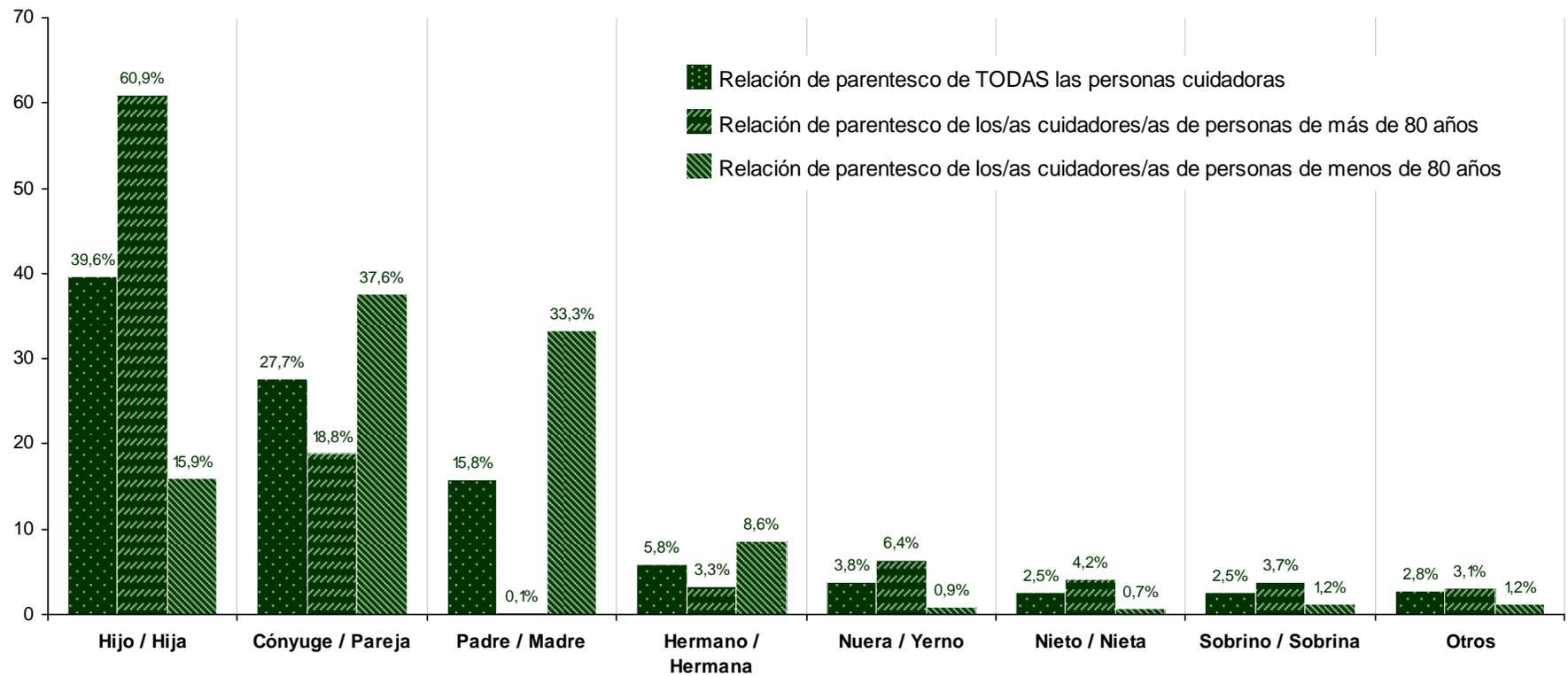


Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

CARACTERIZACIÓN BÁSICA DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

Grado de dependencia		Grado III		Grado II		Grado I		TOTAL		
		4.884 (42,6%)		5.322 (46,4%)		1.258 (11%)		11.464 (100%)		
Prestaciones	Tipos	PECE		PEAP		PEVS		TOTAL		
	Personas	10.251 (89,4%)		1.075 (9,4%)		138 (1,2%)		11.464 (100%)		
	Recursos (€) (año 2010)	32.407.819,85€ (79,4%)		7.457.781,41€ (18,3%)		938.551,94 € (2,3%)		40.804.153,20 € (100%)		
Hábitat		Menos de 10.000 hab.		De 10.000 a 25.000 hab.		Más de 25.000 hab.		Donostia-San Sebastian	TOTAL	
		26,7%		36,7%		15,5%		21,1%	100%	
Comarca de residencia		Bidasoa Beherea	Deba Behera	Deba Garraia	Donostialdea	Donostia	Goierri	Tolosaldea	Urola Kosta	TOTAL
		8,1%	9,5%	9,2%	18,9%	21,1%	13,1%	7,4%	12,8%	100%
Edad de la personas dependientes perceptoras		Más de 80 años		De 60 a 79 años		De 18 a 59 años		De 0 a 17 años		TOTAL
		55,8%		23,6%		15%		5,7%		100%
Rasgos cualitativos		<p>Colectivos socioeconómicamente diversos.</p> <p>Adecuación progresiva del perfil a la demanda de apoyo a la dependencia y promoción de la autonomía</p> <p>Presencia de un colectivo en situación de precariedad económica</p> <p>Mayoría de personas mayores y especificidad del colectivo de personas no mayores</p> <p>Colectivo autóctono (práctica ausencia de población inmigrante)</p>								

Gráfico 10: Relación de parentesco de las personas cuidadoras de las personas perceptoras de prestaciones económicas de dependencia para cuidados en el entorno familiar (PECE) según la edad de las personas atendidas en Gipuzkoa (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

PRINCIPALES ACTIVIDADES PARA LAS QUE SE NECESITA ATENCIÓN

Perceptoras de PECE

- Básicamente acompañamiento presencial sobre todo para la movilidad y vigilancia/apoyo para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana (disponen de cierta autonomía)

"La mayor necesidad es de movilidad. Para lo estrictamente de su vida diaria se arregla, pero necesita ayuda para vestirse porque no se puede poner el sujetador" (67)

- Asistencia personal casi continuada bien para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (aseo personal, alimentación, vestido, movilidad...) y/o para su orientación y ubicación en el entorno. En este colectivo tienen un peso importante las personas con alto nivel de dependencia.

"Toda. Imagínate a una señora que es incapaz de decir que tiene ganas de miccionar o de defecar, ella no sabe eso. Eso es lo principal. Para comer inclusive es incapaz no puede ni muchísimo menos" (156)

- Mayoritariamente se trata de personas dependientes mayores, si bien se observa la presencia de personas no mayores con dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental)

"Ez du hitz egiten, ez du bakarrik bazkaltzen... 6 urte izan beharrea da 6 urteko gorputza baina urte bat eta pikoko haurra izango balitz bezala. Lagundu behar zaio denean. Ez daki jaten, nazka ematen dio janariak. (...) Bestalde, ez du beldurrik ikusten, ez daki non dagon arriskua, orduan beti bere ondoan egon behar duzu. Mina ere ez daki esaten edo adierazten" (012)

Perceptoras de PEAP

- Grandes dependientes que precisan de atención personal continuada para el desarrollo de las tareas de la vida cotidiana, por sus grandes limitaciones físicas y/o por su gran deterioro mental

"En todo. Necesita ayuda para todo. Él no puede ni sonarse la nariz. Él es dependiente las 24 horas. Dependiente es que no puede hacer nada por sí mismo, y mi aita es así." (1)

- Presencia de un colectivo de personas no mayores con gran dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental)

PRINCIPALES ACTIVIDADES PARA LAS QUE SE NECESITA ATENCIÓN

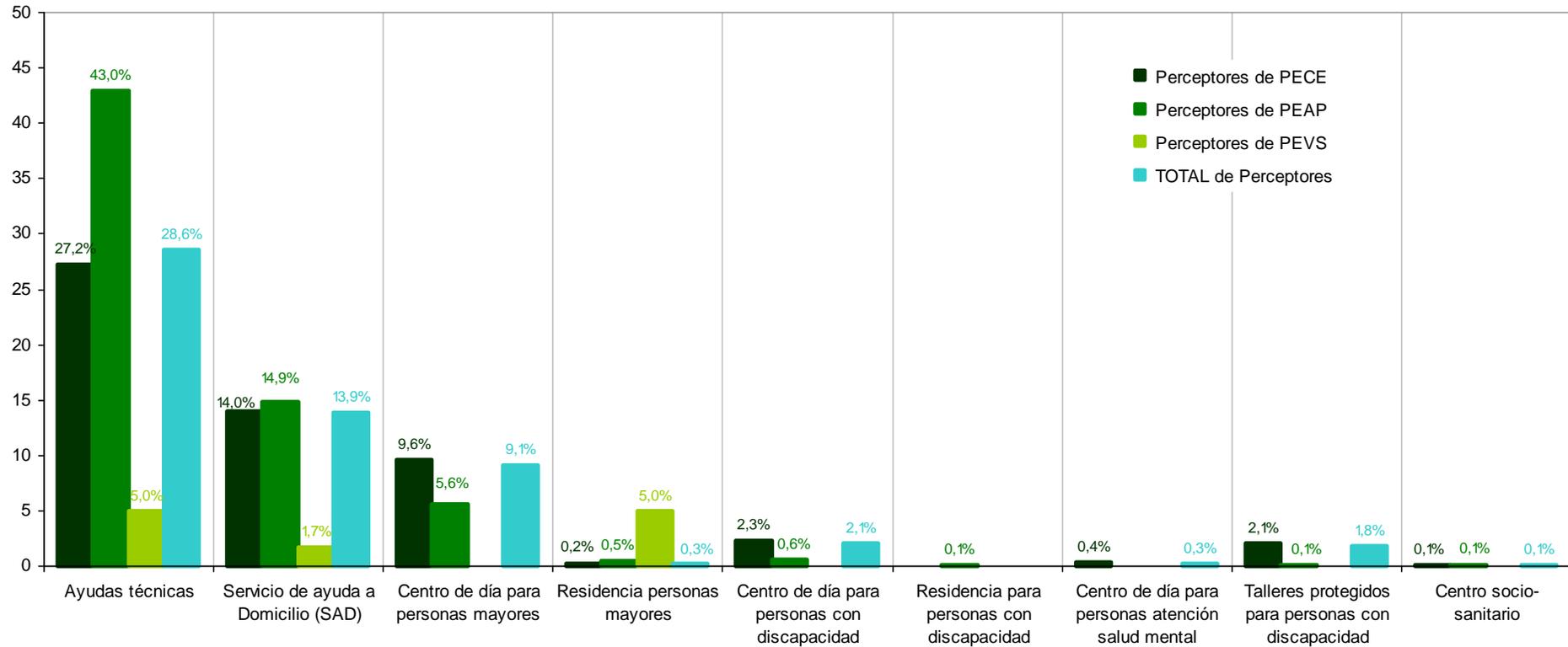
Perceptoras de PECE	Perceptoras de PEAP
<ul style="list-style-type: none"> • Básicamente acompañamiento presencial sobre todo para la movilidad y vigilancia/apoyo para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana (disponen de cierta autonomía) <i>“La mayor necesidad es de movilidad. Para lo estrictamente de su vida diaria se arregla, pero necesita ayuda para vestirse porque no se puede poner el sujetador” (67)</i> • Asistencia personal casi continuada bien para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (aseo personal, alimentación, vestido, movilidad...) y/o para su orientación y ubicación en el entorno. En este colectivo tienen un peso importante las personas con alto nivel de dependencia. <i>“Toda. Imagínate a una señora que es incapaz de decir que tiene ganas de miccionar o de defecar, ella no sabe eso. Eso es lo principal. Para comer inclusive es incapaz no puede ni muchísimo menos” (156)</i> • Mayoritariamente se trata de personas dependientes mayores, si bien se observa la presencia de personas no mayores con dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental) <i>“Ez du hitz egiten, ez du bakarrik bazkaltzen... 6 urte izan beharrean da 6 urteko gorputza baina urte bat eta pikoko haurra izango balitz bezala. Lagundu behar zaio denean. Ez daki jaten, nazka ematen dio janariak. (...) Bestalde, ez du beldurrik ikusten, ez daki non dagon arriskua, orduan beti bere ondoan egon behar duzu. Mina ere ez daki esaten edo adierazten” (012)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Grandes dependientes que precisan de atención personal continuada para el desarrollo de las tareas de la vida cotidiana, por sus grandes limitaciones físicas y/o por su gran deterioro mental <i>“En todo. Necesita ayuda para todo. Él no puede ni sonarse la nariz. Él es dependiente las 24 horas. Dependiente es que no puede hacer nada por sí mismo, y mi aita es así.” (1)</i> • Presencia de un colectivo de personas no mayores con gran dependencia asociada a problemas de discapacidad física o intelectual (parálisis cerebral, retraso mental, enfermedad mental)



6.-

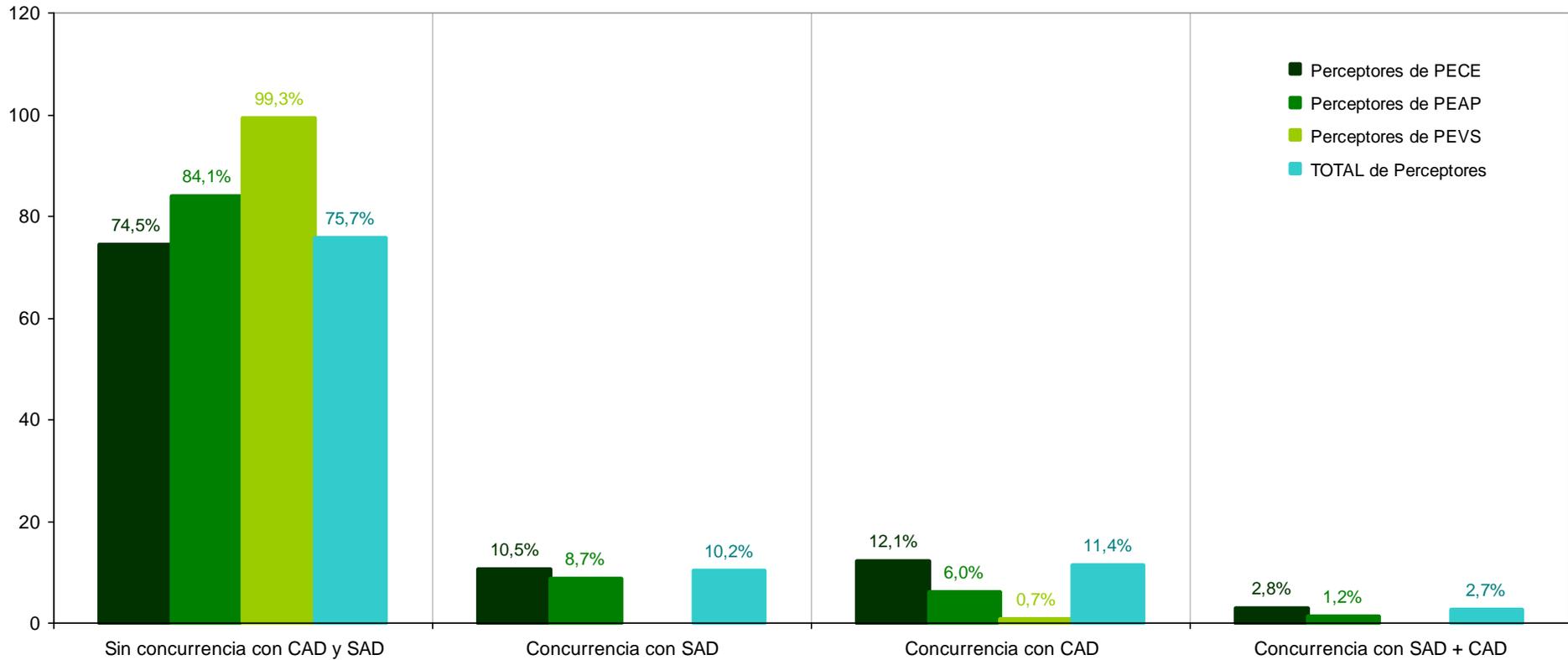
CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES

Gráfico 11: Personas beneficiarias de prestaciones que disponen de otros servicios sociales a la dependencia, según el tipo de prestación que perciban (%) (Junio de 2010)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

Gráfico 12: Personas receptoras de prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa, según la concurrencia que posean con otros servicios (año 2011)



Fuente: Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Elaboración Siadeco, 2011.

VISIÓN DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- **Derecho subjetivo a la prestación económica frente a servicio o prestación social y/o económica más adecuada:** El derecho subjetivo de las personas dependientes a acceder a las prestaciones económicas, posibilita que estas se soliciten independientemente del tipo de prestación (social y/o económica) que, desde un punto de vista técnico-profesional, se considere más adecuada a las necesidades de la persona dependiente.
- **Prestaciones económicas = fuente de ingresos familiares frente a servicios sociales = gasto:** En algunos casos, en la práctica, estas prestaciones están sirviendo como fuente de ingresos complementarios para hacer frente a los gastos del hogar. En la medida en que la utilización de los servicios sociales a la dependencia suponen una disminución en la cuantía de las prestaciones económicas, tales servicios no se demandan.
- **El coste que supone la financiación de los servicios puede frenar el acceso a servicios profesionalizados e incrementa los cuidados no profesionalizados:** Las condiciones económicas de acceso a los servicios y prestaciones del sistema de dependencia tienen un tratamiento diferenciado, y frente a las prestaciones económicas (accesibles a la práctica totalidad del colectivo), el acceso a ciertos servicios sociales (SAD, por ejemplo) está condicionado por el coste económico que suponen (copago). En este sentido, se señala que el freno en la demanda de servicios sociales detectado a partir de la puesta en marcha de las prestaciones económicas puede estar denotando una disfunción importante en el funcionamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, por cuanto se está produciendo una sustitución de servicios profesionalizados como el SAD por cuidados no profesionalizados (facilitados por un familiar) que no garantizan los mismos niveles de calidad para la atención y autonomía de la persona dependiente.
- **Escaso desarrollo del catálogo de servicios sociales y necesidad de mejorar la oferta de servicios:** Se considera que con la puesta en marcha de las prestaciones económicas, se ha producido un desarrollo descompensado entre prestaciones y servicios sociales: se han destinado muchos recursos a las prestaciones económicas, mientras que los servicios sociales se han mantenido en la situación anterior (estancamiento). Esto dificulta el desarrollo de una correcta labor de orientación de los SSBases debido a que carecen de una carta de servicios sociales ajustada a las diversas situaciones sociales y económicas que presenta un colectivo tan heterogéneo y amplio. Así, se considera fundamental el desarrollo de los servicios sociales, que por un lado permita mejorar la calidad de atención a los dependientes y, por otro, permita ralentizar procesos de deterioro de personas dependientes, evitando o retrasando la demanda de recursos residenciales más costosos.

VISIÓN DE LA CONCURRENCIA ENTRE PRESTACIONES Y SERVICIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- En el catálogo de servicios sociales se proponen incluir los siguientes servicios y recursos:
 - Potenciar la funcionalidad de actuales servicios sociales como SAD y Centro de Día, flexibilizando horarios e intensidades de uso.
 - Servicios de asistencia sociosanitaria domiciliaria: fisioterapeutas, masajistas, osteópatas...
 - Centro de noche, comidas a domicilio
 - Servicio domiciliario de acompañamiento y salida al exterior: posibilidad de apoyo externo a familias que garanticen el contacto y relación con el medio social (la calle) de la persona dependiente como forma de prolongar su calidad de vida.
 - Ayudas específicas para realización de obras en viviendas y edificios que posibiliten la salida al exterior: eliminación de barreras arquitectónicas, obras para inclusión de mobiliario/equipamiento adecuado.
 - Agilización en los procesos de tramitación de ayudas técnicas (grúas, camas articuladas, sillas de ruedas...) que haga operativa la solicitud de las mismas. La demora entre el momento de solicitud y el de entrega disminuye mucho la capacidad de respuesta a necesidades acuciantes.
 - Mejora de oferta de recursos dirigidos a personas dependientes con enfermedad mental que responda al déficit actualmente existente, impulsando una intervención sociosanitaria de carácter integral
 - Centros diurnos intermedios con atención específica para personas afectadas por procesos demenciales tipo Alzheimer, que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.
 - Servicios de apoyo a cuidadores, en la medida en que la calidad de la atención al dependiente depende de las condiciones físicas y mentales de su cuidador/a. Programas de formación, grupos de autoayuda, apoyo psicológico, servicios de respiro para fines de semana. En este sentido, la coordinación de la Ley de Dependencia con el Programa Sendian de la Diputación se considera que es un factor muy importante a desarrollar.
- **Necesidad de mejorar la coordinación entre recursos sociales y sanitarios (espacio sociosanitario):** La ausencia de una coordinación sistemática y estable entre los recursos sociales y sanitarios a nivel local, no permite la conformación y articulación de un espacio sociosanitario de base a partir del que identificar potenciales dependientes y desarrollar servicios de atención sociosanitaria domiciliaria de carácter preventivo, orientados no tanto a la atención de la persona dependiente, sino a la promoción de su autonomía en fases iniciales de su situación. Ello permitiría prolongar la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar y ralentizar o disminuir los ingresos en recursos residenciales con el consiguiente ahorro de costes.
- **Necesidad de mejorar la información y divulgación del catálogo de servicios sociales:** Conveniencia de que desde los propios servicios sociales municipales se realice una mayor divulgación de las prestaciones, servicios y ayudas existentes, dado que se percibe un conocimiento insuficiente o difuso del catálogo de servicios sociales por parte de diversos colectivos de usuarios/as potenciales que condiciona a su vez el interés y disposición al uso de los mismos.

ANÁLISIS DE LA CONCURRENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

NECESIDAD COMPARADA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS FRENTE A SERVICIOS SOCIALES

Razones para una prestación integral	Razones para priorizar la necesidad de servicios sociales	Razones para priorizar la necesidad de prestaciones económicas
<ul style="list-style-type: none"> • Ambos tipos de prestación son complementarias y necesarias para atender necesidades de la persona dependiente y permitir el desarrollo de una vida normalizada a sus familiares. • Discurso presente entre grandes dependientes supervisados (no necesariamente atendidos) por familiares que priorizan el mantenimiento en el hogar a través de una asistencia personal (PEAP) combinada con otros servicios sociales (SAD y/o CAD) que den apoyo a cuidadores de edad avanzada (limitada capacidad de atención) o cuidadores con otras responsabilidades (trabajo, estudios) 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de respiro y desarrollo de una vida normalizada por parte de cuidadores (sobre todo el CAD): muy valorado por cuidadores que deben desarrollar funciones fuera del hogar. • Incidencia directa de los servicios sociales en la calidad de atención y cuidados del dependiente y sus familias: servicios con finalidad social. La funcionalidad de la prestación está en función del uso que se le dé. • Función de promoción de la autonomía personal (sobre todo el CAD): actividades, relación social... • La situación económica holgada permite valorar más la funcionalidad los servicios sociales, frente a un uso de la prestación como ingreso familiar complementario. • La lejanía de los servicios sociales (entorno rurales...): freno para el desarrollo de una vida normalizada por parte de familiares cuidadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Escasa valoración o rechazo de los servicios sociales existentes por parte de familiares. Argumentos: <ul style="list-style-type: none"> - Ruptura de vínculos familiares afectivos: cuidados con afecto, cercanía - Sentimiento de ingerencia (SAD) - Componente cultural: gran arraigo de la asunción natural de la responsabilidad de atención integral. • Conflicto de valoraciones: pese a la priorización de los servicios sociales por parte de familiares, el rechazo a los mismos por parte de dependiente y/o cuidador supone el acceso a las prestaciones económicas. • Ausencia de recursos sociales adecuados a las necesidades de determinados colectivos de dependientes: problemas específicos (por ejemplo, demencia), grandes dependientes... • Imagen negativa de los servicios sociales (sobre todo los que implican residencialización): carencias afectivas, poca personalización, pasividad... • En el caso de la PEAP: se considera prioritario contar una asistencia personal continuada (diaria, horario amplio) en el hogar.

VALORACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS SOCIALES A LOS QUE SE TIENE DERECHO

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)

Aspectos positivos

- Se considera un servicio práctico y funcional en el caso de personas con problemas físicos y de movilidad para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana y sin apoyos familiares adecuados que puedan desarrollar esas tareas (sobre todo en hogares integrados por personas mayores con capacidades limitadas).
"ondo etortzen zaigu, bestela ezin gera moldatu dutxetan eta etxeko garbiketetan" (27)
"Estamos muy satisfechos con la persona del SAD" (36)
"laguntza ona da, baina gu etxekoak arreglatzen gera" (28)
"etxez etxezko laguntza oso garrantzitsua da, holako arazo daukatzatenentzat, nahiz eta ordaindu behar izan ona da" (58)
"Laguntza ondo dago, baina ni gai naiz bera zaintzeko, ez dut inor behar" (2)
- Se constata la alta valoración que se hace del componente de atención y acompañamiento a la persona dependiente que tiene el SAD (además del propio de apoyo en el desarrollo de tareas del hogar).
"Necesitábamos a alguien por las mañanas para que estuviese con ella, por eso accedimos a la ayuda...la persona que viene por la mañana le da conversación y le hace compañía" (6)
- PEAP: En algunos casos se trata de un servicio básico para el mantenimiento de los grandes dependientes en el entorno familiar, sobre todo en casos en los que la persona cuidadora es mayor y/o cuenta con importantes limitaciones por las que precisa ayuda externa tanto para la atención la dependiente como para el desarrollo de las tareas del hogar
"CLECekoak ez bazeuden izeba ez zen hemen egongo, nire amak bakarrik (bere zaintzailea) ezin duelako... egon beharko zuen zentro batean" (59)

Aspectos a mejorar

- El coste del servicio (en el caso de las familias que deben financiar una parte importante del mismo) y la rigidez temporal del servicio (horario de inicio, tiempo de dedicación), más aún en relación con los grandes dependientes (PEAP). Este aspecto lleva a plantear la prestación económica y el SAD como prestaciones alternativas: por igual o menor coste que el SAD la PECE permite costear los servicios de atención de una tercera persona con un horario más flexible o bien llevarlo a un centro de día.
"ordu gutxi eta garestia da" (27)
"Fui a pedir la ayuda y yo tenía que pagar 6-7 euros y eso es lo que cobraban las chicas, entonces la contrato yo cuando quiero por ese dinero y el ayuntamiento no me tiene que ayudar y ya está" (64)
"Sí me lo planteo, pero me salía más caro que tenerle en el centro de día (...) y mucho mejor porque por lo menos con ese dinero que le pagaba a una chica dos horas, mi hermano esta desde las 9.30 hasta las 17.30" (39)
"Nuestro problema era que nosotros trabajamos... para prepararle para el centro, tenía que estar en casa alguien de la familia porque nosotros a las 8 de la mañana nos íbamos todos. Entonces, traer a alguien del Ayuntamiento para que también tenga que estar en ese momento una persona de la familia pues... Si ya tiene que estar una persona, pues no nos compensaba pagarle a alguien de fuera (SAD) (68)
"Eta etxez etxeko laguntza zer daukezu bi orduko pertsona bat etortzen da eta kitto, baina bi ordu neri ez dit ezer egiten" (43)
- En ocasiones el rechazo del SAD bien por parte de la persona dependiente y/o de la persona cuidadora (habitualmente personas mayores) no es compartido por otros miembros del hogar (habitualmente hijos/as u otros familiares jóvenes) que consideran que la persona cuidadora precisa de apoyos externos para el desarrollo de las tareas del hogar
"deberían de coger otra persona para que les ayudaran en las tareas de aseo, limpiezas y trabajos de casa, pero ellos no quieren." (35)
- Posibilidad de ampliar el horario asistencial del SAD que permitan aligerar la carga de trabajo del cuidador y le permitan disponer de más tiempo propio.
"Al incrementar las horas de atención a través del SAD tendría algo más de libertad y menos compromiso" (36)
- La concepción de la atención a los/as familiares dependientes como una responsabilidad propia y no delegable que debe ser asumida por la familia, sitúa los cuidados al dependiente en la esfera de lo estrictamente privado, generándose una resistencia a los servicios y prestaciones que implican la introducción en el hogar (como el SAD) de terceras personas
"hay que aceptar una persona exterior en el domicilio." (25)
"no queremos traer a alguien de fuera" (86)
"El que se pueda permitir acceder a ellas... súper bien. En nuestra situación económica es difícil acceder. Todo está muy bien pensado, pero para los que se puedan permitir. Los servicios son buenos, pero cuesta dinero" (1)
"normalmente es un servicio de pocas horas y mucho costo" (32)

CENTRO DE ATENCIÓN DIURNO (CAD)

Aspectos positivos

- Se considera un recurso que presta una atención adecuada a las personas que atiende y contribuye al mantenimiento de su actividad y relación social. El contacto directo con este servicio en ocasiones ha servido para romper con prejuicios negativos sobre este recurso

"Lo que sí he reconocido, que la idea que yo tenía, porque yo prefería tener a mi niña en casa, he reconocido que el haber tomado esta decisión de mandarle al colegio(Uliazpi) ha sido acertada. Estoy muy contenta con el colegio, con la relación colegio-familia que se preocupan, cómo tratan a la niña y cómo la cuidan". (20)

"Muy bien, estupendo. Tanto ella como yo estamos muy, muy contentas. No tengo ninguna queja, además la quieren mucho" (8)

"centro de día lo mejor que hay...para todo, mi hermano al centro de día va super a gusto" (39)

"Eta joan ginen ikustera ze gauzak egiten dituzten, ta ejerziziot, eta gero ze jende dagoen baita, (...) centro de diak nola funtzionatzen zuen, ni gustora geratu nintzen behintzat han" (42)
- Se considera un servicio fundamental para que la familia y la persona cuidadora en particular pueda desarrollar una vida normalizada y pueda tener un periodo de respiro en los cuidados y atención cotidianos a la persona dependiente. Especialmente en el caso de personas dependientes desde la niñez y/o con procesos de dependencia prolongados

"también hace falta un respiro, porque es todos días, desde que nació el niño, no he tenido un día para mí" (241)

"Zeren zuk jaso dezakezu nahi dezun diru guztie baino zuretzako, egoistamente beidautu, neretzako da deskantsu bat egotea ordu batzuk eta badakit nere ama ondo dagoela". (42)

"Creo que está muy bien. Mi mujer va a Ama Xantalen todos los días de la semana, unas horas a la mañana. Come allí y luego me la traen a casa. Y está muy bien eso, porque tengo un poco de tiempo para mí, hacer mis cosillas" (156)

"Nosotros estamos contentos de que vaya porque todavía la aguanten, para nosotros es un alivio porque estamos prácticamente toda la mañana libre ya sabes que tienes que venir para las 4 a casa." (64)

Aspectos a mejorar

- Falta de plazas y retraso en el acceso al recurso: demora entre el momento de solicitud y el acceso. Es preciso aumentar la demanda y mejorar la gestión de estos centros

"Pero hay que esperar mucho... yo estuve unos 4-5 meses esperando a que hubiera sitio en el centro de día" (156)

"Yo he tenido suerte de poder entrar en el centro de Agifes pero hay mucha gente que no tiene esa suerte y no tiene plaza en los centros" (130)
- En ocasiones existe un rechazo al CAD bien por parte de la persona dependiente y/o de la persona cuidadora en base a una imagen de que la atención proporcionada en estos servicios es fría, monótona y carente de afecto.

"Y en un centro de día se sentiría como un mueble, se sentiría que le hemos abandonado. (7)

"nik ez det onartzen, oso gaizki egon beharra dauke, o nik ezin badizkiot laguntza hoiek etxen eman ba ordun ikusiko genuke, baino bitarten" (41)

"No nos interesó porque prefiere estar conmigo que en un CAD. ¿Tú sabes que aburrimiento sería para mí, y para la persona que tiene que estar allí todo el día" (16)

"pasan mucho tiempo sentados y parados" (32)
- El rechazo al CAD en ocasiones choca con la visión positiva de otros familiares que lo consideran necesario para la persona dependiente (mantenimiento de su actividad externa y relación social) y/o para la cuidadora familiar (respiro, disponibilidad de tiempo personal). En estos casos, la tendencia es la de respetar la voluntad de la persona dependiente, por lo que finalmente no se accede a este recurso.

"Yo quiero que ella vaya, porque es mejor para ella, pero ella se niega." (158)

"Porque él no quiere, así de claro. Por mi sería estupendo, ¿me entiendes? porque yo tendría 5 ó 6 horas. Yo soy diabética y me podría ir a andar a gusto, y así pues no puedo (23)
- La rigidez de horarios de entrada y salida no se adecua a la necesidad de ciertos dependientes que precisan una utilización más flexible del recurso

"Es una cosa que a mi no me soluciona porque por las mañanas esta muy lento y tarda hasta dos horas en desayunar, para llevarle al centro de día tendríamos que levantarnos a las 5 para el aseo y desayunar" (60)

CENTRO DE ATENCIÓN DIURNO (CAD)

Aspectos positivos

- Se considera el recurso adecuado para mantener activa a la persona dependiente, fomentar el desarrollo de relaciones sociales y evitar el aislamiento en el hogar

"Para mí es mucho mejor el centro de día que la prestación económica. Por ejemplo: si en vez de darme 200€ me dan 400€, ¿qué hago con mi madre todo el día? ¿tengo que coger otra persona y le tengo sentada todo el día viendo la tele? Es mucho mejor que tenga cosas para hacer. Es importante que su cabeza esté trabajando y ocupada en el centro de día" (31)

"nere amak behar zun jendekin egotea" (42)

"Yo quiero que mi hija vaya a un centro de día, porque le haría bien. Se relacionaría con la gente, haría distintas actividades y se distraería un poco, pero ella dice que no, no quiere. Antes iba a Gureak, pero era un suplicio para ella. Todos los días venía llorando, no comía, estaba triste... entonces la sacamos de allí" (158)

Aspectos a mejorar

- Aumentar la oferta de actividades que organizan los CAD posibilitando que las personas dependientes desarrollen una mayor actividad física y relación social, en especial en los CAD que atienden a colectivos de dependientes jóvenes:

"En el centro día hecha de menos que haya más deporte, salir más" (130)

- El coste por la utilización del servicio y la reducción en la prestación económica por el hecho de acudir a un CAD

"Guk ezin dugu, asko kostatzen da." (27)

"El coste del servicio" (34)

"No estoy de acuerdo que porque vaya a centro de día nos quiten dinero" (64)

AYUDAS TÉCNICAS

Aspectos positivos

- Se consideran ayudas esenciales para facilitar la movilidad y manejo físico de las personas dependientes, así como para responder adecuadamente a sus necesidades cotidianas básicas (higiene, salida al exterior...)

"valorando la situación de la persona dependiente, son necesarios para la movilidad de la persona..." (33)

"son muy útiles y necesarios. Nosotros ya hemos echo uso de cama articulada, silla, accesorios de baño..." (34)

"laguntasun handia dira" (27)

"Tenemos una cama articulada que es una gozada. Para ella es lo mejor que hay" (6)

- Se valora positivamente el aporte de información de los SSBases sobre este tipo de ayudas con el objeto de que las personas que las necesiten puedan acceder a ellas.

"se nos informó muy bien sobre este tipo de ayudas, sobre agarraderos para la ducha..." (25)

Aspectos a mejorar

- Retrasos en la gestión de las ayudas técnicas solicitadas

"Pues nos pareció bien la idea que nos dió porque las escaleras que hay para subir aquí con la silla de ruedas tenemos que estar tres persona para bajarla. Y entonces pedí a ver si había algo para poder bajar las escaleras más fácilmente. Entonces dijo que sí, mi hija llamó y todavía estamos esperando. No hemos recibido respuesta todavía" (203)

TELEASISTENCIA

Aspectos positivos

- Es un servicio bien valorado por la seguridad y tranquilidad que ofrece tanto a la persona dependiente como a sus familiares el hecho de poder solicitar asistencia directamente desde el hogar en cualquier momento del día, sobre todo en los casos en los que la persona dependiente debe permanecer sola durante un tiempo prolongado.

"Laguntza oso ona da. Azken finean guri segurtasuna ematen digu eta baita lasaitasuna ere." (142)

"Berak, erabiltzen du aparato hori eta horri eskerrak, bakarrik gelditzen darian, behintzat, pixkat trankilo...Noizbat erori izan da eta erabili dau" (30)

"Ahora creo que tiene otro nombre ¿verdad? pero esta muy bien. Porque hay veces que ella se queda sola y eso le da seguridad." (6)

Aspectos a mejorar

- Se considera que trata de un servicio no adecuado para personas dependientes con problemas mentales

"Es una ayuda que pueden disfrutar las personas que no sufran un deterioro mental y cognitivo. En su caso no es válido" (31)

- En ocasiones se producen problemas de comunicación que generan falsas alarmas y activan a los servicios de emergencia

"El que les ofrecían desde los servicios sociales no nos gustaba porque más de una vez acudió el servicio de emergencia. Ahora lo controlamos entre los familiares" (36)

"Kendu egin neun, bai, porque aittentzako balio zigun baino amantzako ez, porque amantzako jarri genuen eta bueno cada dos por tres, emergentzitatik deitzen zidaten, susto bakoitza pasarazten zidaten que no veas" (41)

ESTANCIAS TEMPORALES

Aspectos positivos

- Se considera un servicio fundamental para conceder respiro y descanso a las personas cuidadoras, sobre todo en el caso de dependientes de larga duración.
"Me parece una idea estupenda, porque los cuidadores también tenemos que descansar. Llevo 40 años sin descansar." (158)
"es un recurso necesario para que el familiar descansa y pueda afrontar el resto del año". (33)
- En algunos casos, el Programa Sendian es un referente en la oferta de estancias temporales realizadas a través de los SSBase
"Utilizamos las de un mes, las del programa Sendian, lo probamos en verano" (68)
- Se constata que los familiares integrados en entidades o asociaciones de afectados por algún tipo de discapacidad o enfermedad, están más familiarizados con este recurso y lo vinculan a la propia asociación que es quien lo organiza y gestiona
"Orain Atzegitik bidali digute...orain sartuko da 16 urtekin, (...) da oporretan, en Semana Santa, gero agostun eta holakoak...txikienezako eta helduntzako, eta hau txikiekin joateko haundia zan eta gaztea zan besteekin joateko, ordun azkeneko hiru urtetan ez da jun inoa" (46)
"En Gautena tienen los fines de semana de respiro" (56)
"A veces se queda en el servicio de Aspace" (62)
"Yo nunca lo había hecho, lo he hecho este verano. Le mandé 15 días por probar cómo le valoraba yo después a la niña, verle. Ellas (los profesionales de Ulliazpi) te explican cómo ha estado, la vi salir y creo que fue positivo" (20)
- Es un servicio necesario en el caso de situaciones de "fuerza mayor" en las que por distintos motivos, los familiares cuidadores no pueden atender a la persona dependiente (enfermedad, desplazamiento...) y precisan de un recurso que temporalmente se haga cargo de la persona dependiente
"Por ejemplo cuando operen a mi marido, dejaré un par de días a mi madre (dependiente) en el geriátrico de Eibar" (34)
"Todos los años cogemos para que nosotros también descansemos un poco, además ella va a gusto. Siempre escoge el mismo sitio" (6)

Aspectos a mejorar

- Se observa una valoración positiva y al mismo tiempo falta de información y desconocimiento de este tipo de recurso
"no conozco la existencia de este recurso, pero me parece muy bien para poder llevar a la ama (dependiente), por ejemplo cuando el aita (cuidador) se ponga enfermo." (35)
- El coste del servicio, especialmente señalado por familiares que recurren a estancias temporales organizadas por asociaciones de afectados
"sale caro, pero de vez en cuando suele ir los fines de semana con Gautena" (56)
"A veces se queda en la residencia de Aspace pero hay que pagarlo aparte" (62)
"suelen costar mucho" (33)
- Como se ha visto en otros servicios, el acceso a este recurso se ve limitado o condicionado por la visión de la atención a la dependencia como una función inherente a la familia y cuya correcta atención requiere de una vinculación física y afectiva continuada entre dependiente y cuidador/a que no admite el recurso a estancias temporales
"Considera que en casa está mejor porque estoy yo" (36)
"Oporretan gurekin joaten da...ta gainera ni lasaiago bilatzen naiz, badaukat esaten dutena...obsesioa nahi badezu esan: nerekin ez badago ez nago lasai osea ez dakit horrenbeste dependitzen duen bera nitaz o ni berataz" (41)
- En el caso de algunos dependiente no son adecuados porque generan desorientación y desequilibran su funcionamiento habitual
"Estos cambios de ubicación no favorecen a las personas dependientes, se desorientan" (31)
- Existe un colectivo de dependientes que rechazan la salida del hogar, independientemente del criterio o valoración de la persona cuidadora. En otros casos, es la propia
"Guriak ez du nahi etxetik irtetzia, derrigortuta..." (24)
"Ya le dijimos si quería ir a una residencia un mes para que nosotros cogiéramos un respiro pero ella no quiso, entonces... está muy bien eso, al final nosotros también tenemos que descansar porque cansa, pero si ella no lo quiere..." (5)
- En algunos casos, se produce una divergencia de pareceres entre la persona cuidadora que rechaza estos servicios (prioriza la permanencia en el hogar frente a su propio descanso en función de su concepto de atención) y otros familiares supervisores que consideran importante el descanso de la persona cuidadora (se identifica entre perceptores de PEAP)
"Nahi izan degu baina ama (zaintzailea) oraindik ez dago gai horietan jarrita, ez du nahi behintzat" (59)

RESIDENCIAS	
Aspectos positivos	Aspectos a mejorar
<ul style="list-style-type: none"> Se señala la especialización de los cuidados residenciales. <i>"La atención es especializada" (34)</i> <i>"Mediakua bertan egoten dira" (27)</i> Un colectivo considera la residencia como un recurso no descartable e incluso adecuado cuando se considera que la atención en el hogar no viable o adecuada <i>"hay casos de autismo que terminan ingresados en residencias, porque en casa pueden ser un sinvivir y están mejor en centros especializados".(241)</i> <i>"Yo ahora estoy bien pero el día que se queda inmóvil tendremos que pensar algo. No descarto si las cosas van a peor, si se queda inmóvil" (60)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Para las familias/cuidadores que dan mucha importancia al cuidado y atención de la persona dependiente en su entorno familiar, existe una gran resistencia a la residencialización. En estos casos, la necesidad de ingresar al familiar en estos centros supone una decisión traumática <i>"Está muy bien pero no es lo que le hace falta a mi marido, yo no quiero meterlo en un centro, le quiero cuidar y atender" (48)</i> <i>"Necesita, y no es que lo diga yo, es que las chicas de la residencia en el mes de agosto cuando ha estado me decían: date cuenta que tu hermano necesita dos personas, porque lo vemos nosotras...El año pasado me llamaron de Diputación para meterle, pero no estaba preparada" (39)</i> <i>"no podemos con eso porque nosotros somos de una manera que preferimos que esté en casa" (63)</i> En algunos casos se constata cierto conflicto familiar derivado de la contraposición entre el criterio favorable a la residencialización de los cuidadores y el rechazo o negativa de la persona dependiente <i>"Nosotros preferimos que vaya a una residencia porque va a estar mejor atendida, pero ella no quiere." (5)</i> Existencia de una imagen negativa de las residencias que se asocia a aspectos como: falta de afectividad, aislamiento, ruptura con el entorno natural...Esto genera un rechazo a ingresar a los familiares en las mismas <i>"No, no. Yo no quiero residencias. ¿Para que esté allí sola?no, no. En casa mejor" (8)</i> <i>"Son muy fríos e impersonales" (32)</i> <i>"Yo mientras esté aquí, pues no va a ir a ningún sitio" (139)</i> Los servicios sociales están muy bien pero mi madre se pone enferma de pensar en una residencia, jamás se va a ir a una residencia. Si es necesario contrataré a alguien para que esté las 24 horas en casa pues lo contrataré pero a una residencia no le voy a llevar" (67) <i>"Lo malo es que la persona dependiente no está en su entorno...me dan mucha pena" (34)</i> Un colectivo incide en el alto coste que tienen las residencias <i>"Tengo calculado el coste y en unos pocos años tendrían que gastar todos sus ahorros" (33)</i> <i>"Kostu handia dute, gainera gu bi izango ginake eta ezin degu" (27)</i> La lejanía de los centros residenciales respecto al hogar familiar y, por tanto, la dificultad de mantener el contacto físico con el dependiente, es un factor que se valora negativamente por parte de un colectivo de familiares <i>"Va a estar muy lejos de la casa y no quiere que venga una persona y le diga que tiene que ir a la residencia." (47)</i> <i>"Es ir muy lejos. Mientras viva el aita (cuidador), la ama va a estar en casa" (35)</i>



7.-

IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO GENERAL DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La **carencia de mecanismos de seguimiento** impide conocer objetivamente el impacto real de la percepción de las prestaciones en la mejora de la calidad de atención y cuidados a las personas dependientes. Existe un discurso que señala la necesidad de evaluar realmente el uso y el impacto de estas prestaciones y de conocer el tipo de cuidados y atención que están recibiendo las personas dependientes. Aún así, y basándose en experiencias particulares, en general, los agentes de intervención estiman que los cuidados y la atención que reciben las personas perceptoras son adecuados.
- Las prestaciones económicas posibilitan el **mantenimiento de las personas dependientes en el entorno familiar**, respondiendo así al deseo mayoritario de las personas dependientes, que desean continuar en su hogar. Desde la perspectiva de los servicios sociales, la prestación económica (y el consiguiente mantenimiento en el hogar) tiene como consecuencia “apaciguar” las demandas y solicitudes de la ciudadanía ante la escasez de oferta o la carestía de distintos servicios sociales, y retrasar la solicitud de ingreso en recursos asistenciales económicamente más costosos, y a los que mayormente se acude cuando el grado de deterioro es ya muy elevado.
- Las prestaciones económicas han contribuido a la **visualización social de la situación de dependencia**, lo cual ha facilitado a los servicios sociales realizar el **seguimiento e intervenir en situaciones que antes estaban “fuera del sistema”**.
- Las **prestaciones económicas por dependencia se ven reducidas considerablemente**, en algunos casos hasta tener un carácter casi residual o simbólico en el caso de **colectivos que por la especificidad de su enfermedad o discapacidad ya están accediendo a otro tipo de recursos** (centro de día, talleres ocupacionales...) **y/o están recibiendo otras ayudas o prestaciones económicas**.
- Las prestaciones económicas actuales están dejando **al margen a un colectivo de personas especialmente vulnerable**, como puede ser el de las **personas mayores que viven solas**, bien por su desconocimiento sobre el sistema de prestaciones, bien por no cumplir las condiciones exigidas: residen solas (por tanto, no pueden acceder a PECE), no llegan al Grado III (y no pueden acceder a PEAP), o carecen de recursos para acceder a una residencia privada (y por tanto no pueden acceder a PEVS).
- Existencia de un discurso que plantea que si bien un porcentaje significativo de perceptores de prestaciones económicas reciben un **cuidado y atención correcto, éste puede no ser de “calidad”**; “calidad” que mejoraría bien con una mayor formación de los cuidadores, bien con la utilización de servicios sociales a los que se tiene acceso, pero a los que la familia y/o la propia persona dependiente no desean recurrir. Así, con objeto de mejorar la calidad de la atención a la persona dependiente, se apunta la **conveniencia de incluir contraprestaciones** como condición para acceder a prestaciones económicas (en materia de formación de la persona cuidadora, de utilización de determinados recursos sociales...).

CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PEVS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La PEVS se concibe como una solución de tránsito, hasta la consecución de la plaza en un centro residencial público o concertado, pero restringida a una demanda con cierto poder adquisitivo, que cuente con recursos económicos para poder hacer frente al coste de una plaza residencial privada, ya que la PEVS va a cubrir una escasa parte del mismo.
- Esto y el interés generalizado de las familias de retrasar al máximo el ingreso de un familiar dependiente en un recurso residencial, hace que el número de prestaciones de este tipo sea realmente reducido.
- A las posibles reorientaciones que podrían darse a esta prestación, entre los agentes de intervención, se señala lo siguiente:
 - Reorientar la PEVS a servicios de atención domiciliaria: Existe un discurso que considera que esta reorientación no es adecuada, en la medida en que la atención domiciliaria es adecuada para grados de dependencia y de necesidad inferiores a la de quien opta por un recurso residencial (y por tanto responden a las necesidades de dos colectivos distintos).
 - Reorientar la PEVS a servicios de asistencia personal profesionalizados domiciliarios, a un “nuevo PEAP” de carácter altamente especializado (fisioterapia, logopedia...) de atención directa al que puedan acceder todos los grados de dependencia y orientado a la prestación de servicios a dependientes y/o formación a familiares.
 - Reorientar los recursos de PEVS a la creación de plazas en centros residenciales o CAD, con objeto de dar salida a las listas de espera.

CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PEAP DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- La especificidad de Gipuzkoa: En Gipuzkoa la PEAP, tiene más presencia que en ningún otro sitio del Estado, debido a una interpretación amplia del artículo 19 de la LAPAD, por la que se considera que la referencia a facilitar el acceso a “una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria” también afecta a los grandes dependientes de edad avanzada y por tanto, se les facilita la contratación de una asistencia personal.
- Una de las funcionalidades básicas de la PEAP es la regularización de personas cuidadoras que previamente a la concesión de la prestación, ya se ocupaban de los cuidados y atención de la persona dependiente. Pero por otro lado, se es consciente de que no perciben esta prestación hogares en los que existe una asistencia personal con una situación laboral no regularizada.
- No se han cumplido las expectativas previstas con respecto a la expansión de la PEAP, (mucho más escasa de lo esperado). No ha contribuido demasiado a ofertar servicios profesionales y especializados en los hogares de las personas de dependientes y, por tanto, la generación de empleo regularizado en torno a la actividad de atención y cuidados profesionales a las personas dependientes ha resultado muy escasa.
- Existe un discurso que señala que deberían impulsarse en mayor medida las PEAP y en menor medida las PECE por cuanto éstas últimas son un tipo de prestaciones que, en principio, tienden a impulsar el cuidado familiar no profesionalizado, menos controlable y de carácter excepcional (según señala la Ley). Sin embargo, en la práctica, la PEAP no garantiza la prestación de un nivel de atención y cuidados superior a la PECE, debido a que no hay exigencia de formación o competencias especiales para los/as cuidadores contratados a través de PEAP:
- La asistencia personal tiene un componente más profesionalizado en los casos en los que estas personas proceden de estructuras organizativas o empresas de servicios que les dotan de cierta formación. Ello implica una mejora en la calidad de la atención y cuidados prestados. En cualquier caso, se señala el escaso grado de concreción formal de la cualificación precisa para garantizar la prestación de un servicio de asistencia personal profesionalizado.



CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PECE DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES DE INTERVENCIÓN

- Mejora en la calidad de vida y cuidados a la persona dependiente: financiación de productos específicos, de servicio de atención/ayuda de tercera persona.
- Mejora de la economía familiar: financiación de gastos generales del hogar.
- Mejora de las condiciones de vida de la persona cuidadora: respiro mediante la posibilidad de pagar los servicios de una tercera persona.
- Reconocimiento social y puesta en valor de los/as cuidadores familiares: contraprestación económica y cotización a Seguridad Social.
- Apoyo a la conciliación de labores de cuidado con la actividad laboral: ayuda a sufragar gastos de tercera persona
- Desviación en el destino de la prestación: gastos de otros miembros del hogar.
- Escaso o nulo impacto en la calidad de cuidados y niveles de atención: no varían respecto a la situación anterior.
- Incidencia en las relaciones convivenciales de la familia: perpetuación del rol de cuidador/a, aumento de los niveles de convivencia.

IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LAS FAMILIAS: VALORACIÓN GENERAL

Perceptores de PECE	Perceptores de PEAP
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a la economía familiar de mayor o menor importancia en función de la situación económica y necesidad del/a dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Ingreso complementario para familias con una situación económica normalizada y sin impacto significativo en la situación de la persona dependiente. - Ingreso importante para hacer frente a los gastos familiares, en especial en familias con situación económica precaria (jubilados, pensionistas, parados/as...) • Ayuda a la financiación de costes específicos asociados a la persona dependiente: profesionales, productos (higiénicos, cremas, medicinas...) • Compensación/contraprestación por la disminución de la jornada laboral o la no inserción en el mercado laboral de la persona cuidadora. • Reconocimiento social a la labor realizada y cobertura social: alta en la Seguridad Social • Limitado impacto debido a la reducción de la cuantía cuando se es usuario de otros servicios sociales (sobre todo CAD) y más si se es perceptor de otras ayudas económicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo económico para la contratación, regularización o prolongación de un servicio que se considera básico, más aún en el caso de familias con situación económica precaria. • Respiro y apoyo para que los familiares puedan desarrollar una vida normalizada (actividad laboral), así como descargar la responsabilidad de la atención, sobre todo en el caso de cuidadores mayores con limitaciones para desarrollar esta función. • Insuficiencia de la cuantía de la prestación en contextos familiares de gran dependencia (más de un miembro dependiente) con necesidad intensa y prolongada de atención (a veces se requiere la contratación de más de un asistente personal)



DESTINO PRINCIPAL DE LA LA PECE: GASTOS A LOS QUE SE DIRIGE

- Profesionales y especialistas que se requieren para una mejor atención y promoción de la autonomía de la persona dependiente: homeópatas, logopedas, podólogos, osteópatas, psiquiatras...
- Productos generales (ropa, comida...) y específicos (medicinas, cremas, ortopedia...) que precisa la persona dependiente.
- Pago a una tercera persona para cuidados y atención a la persona dependiente y ayuda en tareas del hogar.
- Financiación del coste de servicios sociales utilizados por la persona dependiente (SAD, CAD) así como adquisición de ayudas técnica y obras de acondicionamiento del hogar.
- Financiación parcial de la atención y dedicación temporal de la persona familiar cuidadora
- Apoyo económico a miembros del hogar en situación de necesidad económica que, en distinto grado, colaboran en las tareas de atención
- Gastos generales del hogar: luz, teléfono, comunidad, alimentación...
- Aporte económico de gran importancia en el caso de hogares en situación precaria o riesgo de precarización.
- Financiación de gastos de transporte a distintos recursos sociales y sanitarios, especialmente en el caso de dependientes ubicados en entornos rurales alejados de núcleos de servicios.

GASTOS QUE NO CUBREN LA PECE

Dependiendo de la casuística y situación de las familias, hay gastos que, si bien pueden ser parcialmente cubiertos por la prestación, se subraya que son gastos para los que la prestación resulta insuficiente:

- Gastos en especialistas, medicamentos o terapias que tienen un coste elevado y no son asumidos por la Seguridad Social
- La totalidad del coste del trabajo de cuidado y atención desarrollado por personas cuidadoras externas
- Adquisición de ayudas técnicas, instrumentos de autocontrol sanitario y realización de obras para facilitar la accesibilidad y acondicionamiento del hogar que permita el desarrollo de tareas cotidianas de la persona dependiente
- En los casos en los que debido a las deducciones aplicadas la cuantía de la prestación se ve muy reducida, la cantidad restante, no permite cubrir de forma significativa ningún gasto específico. Esto especialmente se observa en el caso de perceptores que ven reducida la prestación tanto por recibir otras ayudas económicas como por ser usuarios de otros servicios sociales (sobre todo CAD)
- No compensa los gastos por dejar la actividad laboral para mejorar la dedicación al cuidado de las personas dependientes

IMPACTO ESPECÍFICO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LOS CUIDADOS A LA PERSONA DEPENDIENTE

Aspectos que han mejorado	Aspectos que se han mantenido	Aspectos que han empeorado
<ul style="list-style-type: none"> • Mejoras directas en la situación de la persona dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Financiación de servicios profesionales y productos destinados a la mejora de la atención y calidad de vida. - Contar con asistencia directa de una tercera persona para cuidados a la persona dependiente y cuidados del hogar. En el caso del PEAP la asistencia se focaliza en mayor medida en la persona dependiente (acompañamiento, monitorización permanente...). En algunos casos, la PEAP ha permitido aumentar la dedicación de la asistencia. • Mejoras indirectas en la situación de la persona dependiente: <ul style="list-style-type: none"> - Mejora de la situación económica del hogar: mayor desahogo que mejora el clima y seguridad familiar. - Apoyo básico para familias en situación de precariedad económica: liberación de tensión del cuidador/a que incide en la mejora de la atención. - Reconocimiento de la labor del cuidador/a: refuerzo de la implicación familiar en los cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colectivo que señala que la disposición de mayores recursos (PECE) no ha implicado un cambio significativo en la atención y cuidados a la persona dependiente: se le atiende igual que antes. • En el caso del PEAP se señala que los cuidados prestados por la asistencia personal contratada con antelación a la concesión de la prestación se mantiene de forma similar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de adaptación y convivencia: <ul style="list-style-type: none"> - entre dependiente y familiares en casos en los que se ha producido una modificación del lugar de residencia. - entre familia y asistencia personal contratada. • Se señala el empeoramiento de la situación de dependencia pero no como consecuencia de la prestación sino como consecuencia de la evolución de la patología o discapacidad del dependiente o de la situación del cuidador/a familiar.



8.-

SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES

Tabla 24: Estimación sobre el grado de satisfacción de la persona dependiente respecto a la grado de atención que recibe de la familia o del asistente personal

	PECE	PEAP	TOTAL	
	Abs.	Abs.	Abs.	%
Muy satisfecho/a	35	3	38	54,3
Bastante satisfecho/a	17	4	21	30,0
Poco satisfecho/a	1	-	1	1,4
Nada satisfecho/a	2	-	2	2,9
Ns/Nc	5	3	8	11,4
TOTAL	60	10	70	100,0

Fuente: Siadeco , 2011.

ASPECTOS DE LA ATENCIÓN VALORADOS POR LA PERSONA DEPENDIENTE (A TRAVÉS DE LA PERSONA CUIDADORA)

Mejor valorados

- Aspectos afectivos asociados a la permanencia de la persona dependiente en el entorno familiar: cariño, afecto, escucha y atención personalizada. Frecuentemente, el mantenimiento de los vínculos afectivos y la atención en la propia familia es motivo de satisfacción también para los/as familiares cuidadores. En este contexto, la atención a la persona dependiente se considera como algo natural, inherente a los lazos familiares.
- El reconocimiento expreso del esfuerzo y trabajo que la persona cuidadora realiza, ligado habitualmente al reconocimiento de la propia situación por parte de la persona dependiente:
- En el caso de las/os cuidadores familiares de perceptores de PEAP, se aprecia satisfacción con los asistentes personales. En algunas ocasiones, ésta se manifiesta de un modo genérico, en otras se señalan distintos aspectos que, en general, están relacionados con la afectividad, el trato adecuado y la profesionalidad.

A mejorar

- Sin especificar aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, frecuentemente se señala que el principal motivo de disgusto o insatisfacción de estas personas es la consciencia de su proceso de deterioro y la impotencia ante la progresiva falta de autonomía personal.

"Su incapacidad, pero eso es normal, yo creo que lo que peor lleva es su vejez, su deterioro, ver que se está haciendo mayor. No lo que le damos nosotros, sino que ella, (...) no es lo que se le hace sino que lo que ella no puede hacer" (052)
- En ocasiones las personas cuidadoras subrayan la falta de reconocimiento o agradecimiento por parte de la persona dependiente que, parece estar reflejando, cierto cansancio o tensión familiar.
- Concretamente los aspectos a mejorar en el cuidado de la persona dependiente, según la percepción de la persona cuidadora, serían los siguientes:
 - Posibilitar el desarrollo de mayor relación social y contacto con el exterior, bien facilitando recursos que garanticen una mayor accesibilidad del hogar al exterior, bien mediante el desarrollo de servicios y/o servicios que lo promuevan
 - Deficiente capacidad de escucha, comunicación y atención personalizada con respecto a la persona dependiente

SERVICIOS O PRESTACIONES QUE NECESITA LA PERSONA DEPENDIENTE PARA LA MEJORA DE SUS CUIDADOS

- En algunos casos las personas cuidadoras consideran que la persona dependiente no precisa de más servicios para la mejora del cuidado y la atención actualmente, pero son conscientes de que en el futuro se pueden requerir nuevas prestaciones o recursos, conforme avanza el proceso de dependencia.
En otros se señala la necesidad de que la persona dependiente (o su cuidadora principal) supere el rechazo a utilizar determinados servicios sociales, que se descartan bien por desconocimiento o bien por un prejuicio negativo.
- Servicios o prestaciones propuestas por las personas cuidadoras:
 - Medidas que faciliten la relación e integración social, principalmente en el caso de niños/jóvenes dependientes y actividades complementarias adecuadas a su situación.
 - Mayor accesibilidad y frecuencia de los tratamientos terapéuticos y/o de rehabilitación (fisioterapia, masaje).
 - Servicios de acompañamiento y oferta de actividades orientados a mejorar la relación social y el mantenimiento del contacto con el exterior.
 - Mejorar la coordinación y el seguimiento integral por parte de los distintos recursos y agentes que intervienen en la persona dependiente.
 - Formación a las personas cuidadoras en las que se les aporten criterios o pautas de comportamiento sobre forma de actuación o intervención.
 - Facilitar la accesibilidad a distintos recursos (sanitarios, sociales, comunitarios...) a quienes residen en zonas rurales alejadas o con problemas de transporte.
 - Canalización de ayudas técnica y medidas que faciliten la adaptación del hogar así como la accesibilidad de la persona dependiente al exterior: sillas, ascensores, cuartos de baño...
- Entre los servicios o prestaciones propuestos por los cuidadores de perceptores de PEAPs para mejorar la atención de las personas dependientes citar:
 - Posibilidad de ampliar el servicio de asistencia personal: por ejemplo en horario nocturno.
 - Incrementar la formación y la implicación del personal que presta la asistencia.

PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE FORMACIÓN

- Un gran grupo de personas entrevistadas no perciben necesidad de recibir formación: en algunos casos, simplemente porque no la ven necesaria, en otros porque consideran que el tiempo que llevan desarrollando esta función les ha dotado de la suficiente experiencia y en otros porque son o han sido profesionales en el ámbito de los servicios sociales o sanitarios.
- Otro colectivo reconoce el interés de la formación pero señala que la falta de tiempo, el estado de salud del familiar atendido, o su avanzada edad resulta un impedimento para asistir a este tipo de sesiones:
- Pero también se constata la existencia de cuidadores que reconocen la conveniencia y muestran su predisposición a recibir formación.
- La formación se considera importante sobre todo en los estadios o fases iniciales de los procesos de dependencia, sobre todo en casos repentinos o inesperados (niños/as) así como en el de dependientes afectados por procesos degenerativos que requieren cuidados y atención diferenciados a lo largo del proceso (demencias, Alzheimer)
- Si bien no responde exactamente a la pregunta formulada, se observa que un colectivo de cuidadores ha recibido o recibe actualmente información y formación sobre el cuidado a la persona dependiente por parte de diversos agentes (asociaciones de afectados, profesionales del ámbito sanitario, internet...) , y que ésta es valorada muy positivamente:
- Entre las personas cuidadoras que asisten o han asistido a este tipo de sesiones formativas, destaca la positiva valoración que realizan de las mismas, sobre todo por la orientación que proporcionan y por su contribución a la mejora de la situación psicológico-emocional de la persona cuidadora.
- Aspectos concretos sobre los que personas entrevistadas apuntan conveniente recibir formación:
- Pautas mínimas de comportamiento en relación con dependencias que siguen procesos complejos que precisan cuidados específicos (enfermedad mental, demencia...)
- Pautas para el manejo físico adecuado de las personas dependientes: formas de moverlos, de levantarlos, forma de actuar en caso de caída...

PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE COMUNICACIÓN

- Se aprecia la presencia de un grupo que no percibe necesidad de comunicar y compartir su vivencia con otras personas en situación similar, y de otro colectivo de cuidadores que señala que satisface sus necesidades de comunicación a través de los círculos de relación habitual de su vida cotidiana: familiares, amigos, vecinos, foros de internet... y por tanto no precisan de otros grupos de apoyo:
- Existe un colectivo de familiares de afectados integrados en dinámicas y grupos de autoayuda, frecuentemente organizados por asociaciones de afectados por algún tipo de discapacidad, que muestran una actitud claramente favorable a estos encuentros, y una valoración positiva de los mismos. Parece que sobre todo se trata de familiares (padres/madres) de menores en situación de dependencia.
- Entre los factores que impiden o dificultan la participación en este tipo de dinámicas de comunicación de personas afectadas se observan:
 - la falta de tiempo (derivada de la atención que requiere la persona dependiente),
 - la consideración de la situación como un problema propio e íntimo (que genera pudor y dificulta la comunicación u contraste con personas desconocidas),
 - la necesidad de utilizar el poco tiempo disponible para desconectar y liberarse temporalmente de la carga de la atención.
- Contrariamente, también se observa que una serie de cuidadores plantea el interés y la conveniencia de organizar y participar grupos de autoayuda de familiares cuidadores que permitan la comunicación, el contraste e intercambio de experiencias y el desarrollo de actividades que facilite el afrontar la situación, (especialmente en el caso de cuidadores de niños/a y jóvenes).

PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE APOYO PSICOLÓGICO

- Se observa la existencia de un colectivo que, pese a la existencia de momentos difíciles, señala no necesitar este tipo de apoyo, al menos en la actualidad; y de otro colectivo que si bien no precisa de apoyo psicológico externo, sí afirma necesidad de ser escuchado y de recibir empatía y apoyo, pero que actualmente considera que ya la recibe, sobre todo en la familia y en el círculo de amistades.
- Pero también se observa la existencia de un colectivo de cuidadores que ha recibido o está recibiendo apoyo psicológico para asumir la situación y/o aliviar el estrés emocional que la convivencia y la atención conllevan. Se observa la importancia de los servicios de atención psicológica en el caso de familiares integrados en asociaciones de afectados.
- En este sentido, se señala la especial importancia del apoyo psicológico en las fases iniciales de procesos de dependencia que se desencadenan de forma repentina y acusada, hasta que la persona cuidadora asume y aprende a gestionar la nueva situación.
- También se observa la presencia de un colectivo de cuidadores que actualmente agradecerían la posibilidad de poder contar con apoyo psicológico para hacer frente a la situación de estrés y agobio que viven, pudiendo así mejorar su propia situación personal y responder mejor a las tareas de cuidado (en algún caso contribuyendo incluso a clarificar la relación personal-familiar entre las personas afectadas). En algún caso se especifica que no podrían hacer frente al coste de este servicio.
- Pero también se identifican unos discursos que cuestionan los beneficios de un apoyo psicológico:
 - Existencia de un rechazo hacia estos servicios por temor a que se cuestione el comportamiento de la persona cuidadora
 - Cuidadores que no confían en que este apoyo pueda mejorar la situación de la persona dependiente
- Otros, argumentan motivos prácticos (falta de tiempo) o de carácter personal (pudor, incomodidad...) como obstáculos para acceder a este tipo de apoyos:

PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE SU NECESIDAD DE ESTANCIAS TEMPORALES

- Existe una valoración general positiva de este servicio por cuanto ofrece un respiro que se considera necesario para que los familiares cuidadores puedan disponer de un tiempo propio. Esta valoración es especialmente positiva por parte de quienes han utilizado este servicio.
- Pero también existe un colectivo que valora la existencia de estos servicios no como recurso de respiro sino como recurso residencial de apoyo puntual cuando por “fuerza mayor” no es posible atender a la persona dependiente en el propio hogar (enfermedad, desplazamiento de persona cuidadora...). Y es que la asunción de la atención a la persona dependiente como responsabilidad personal e intransferible opera como freno a la utilización de este recurso ya que genera una “mala conciencia” de “abandono o falta de afecto” en relación con el familiar.
- Pero se aprecia que un conjunto de cuidadores agradecería servicios que permitan un mayor o menor grado de respiro y descanso (actividades externas, asistente personal temporal): posibilidad de liberarles temporalmente de la tarea de cuidadores, ya sea durante unas horas o bien durante un periodo más largo para la recuperación de fuerzas, sobre todo, en el caso de cuidadores de dependientes que requieren gran carga de atención.
- Existe también un colectivo de cuidadores que estarían interesados en utilizar este recurso pero que finalmente no lo hacen debido a que respetan el criterio de la persona dependiente que no desea y rechaza su salida temporal del hogar.
- Entre los cuidadores de niños/as de corta edad, se aprecia que se valora positivamente, pero que consideran aún son excesivamente jóvenes para utilizarlos. También se observa que conocen los servicios ofrecidos por las asociaciones.
- Asociados al servicio de respiro y de estancias temporales se señalan los siguientes déficits o carencias:
 - Lejanía del lugar de residencia, especialmente en los casos ubicados en entornos rurales o municipios pequeños.
 - Elevado coste económico.
 - Necesidad de realizar la solicitud con mucho tiempo de antelación; servicio poco flexible y ajustable a la situación real.



PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS SOBRE LA NECESIDAD DE LAS AYUDAS TÉCNICAS Y DE ACCESIBILIDAD

- En general, las personas entrevistadas consideran muy importantes las ayudas técnicas y de accesibilidad, en la medida que permiten responder adecuadamente a necesidades básicas de la vida cotidiana tanto de las personas dependientes como de sus cuidadoras.
- Concretamente, son un instrumento esencial para superar barreras arquitectónicas que facilitan la accesibilidad hogar-externo, así como para facilitar la movilidad y adecuar el equipamiento de la vivienda: ascensor, rampas, elevadores, accesorios de baño, sillas de ruedas, grúas para levantar a personas, camas articuladas, tronas...
- En relación al modo de financiación de las adecuaciones realizadas para reducir las barreras, se observa que en algunos casos se han recibido subvenciones para llevarlas a cabo, y en otras, directamente se han sido costeadas por la propia persona dependiente.
- Se observan casos que señalan la demora o retraso en la concesión y disponibilidad de las ayudas técnicas y, por tanto, la conveniencia de agilizar estos procesos

OTRAS NECESIDADES PERCIBIDAS POR LAS PERSONAS CUIDADORAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE

- Existe un colectivo de familiares, que preguntados por qué servicios o prestaciones necesitan, tanto para la persona dependiente como para ellos los familiares, responden que necesitan de mayores recursos económicos, para acometer obras para acondicionar el hogar, para poder ofrecer un mayor salario a la persona cuidadora y evitar tener que reemplazarla continuamente, etc.
- Se plantea la conveniencia de una mayor articulación y apoyo en red a los familiares por parte de los distintos agentes (Diputación, Servicios sociales de base, asociaciones de afectados, centros educativos, etc) que prestan servicios a las personas dependientes.
- También se observa que un segmento de familiares cuidadores desconoce los servicios sociales a los que podrían tener acceso. Por ello se considera necesario comunicar e informar mejor a las personas cuidadoras acerca de los servicios y prestaciones existentes, facilitando su acceso a los mismos
- Se constata la existencia de un colectivo de cuidadores de avanzada edad con problemas de salud y/o con capacidades de cuidado limitadas que no demandan o incluso son reacias a utilizar servicios sociales de apoyo (CAD, SAD...), pese a ser conscientes de su situación. En estos casos, se considera fundamental desarrollar un seguimiento de su situación para acordar y prestar los recursos de apoyo adecuados (sobre todo en el caso de cuidadores/as mayores con grandes dependientes a su cargo y con escaso o nulo apoyo familiar)
- Entre las personas perceptoras de PEAPs se plantea la posibilidad de disponer de mayor asistencia personal, de aumento de la dedicación temporal de la asistencia temporal para responder de forma más adecuada a la persona dependiente, dar mayor apoyo al familiar cuidador (sobre todo en el caso de cuidadores con edad muy avanzada) y permitirle disponer de más tiempo libre.
- En cualquier caso, recordar que existe un colectivo de familiares que señalan no precisar de ningún tipo de servicio o prestación al margen de los que actualmente dispone.



9.-

SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA

LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES: INDEFINICIÓN DEL ESPACIO SUPERVISOR Y RELEVANCIA DE SU FUNCIÓN

- Distinguir la inspección de carácter administrativo (control de los requisitos asociados a la concesión de las prestaciones económicas) y lo que es el seguimiento y la supervisión relativa al “impacto” de esas prestaciones en la calidad de vida de las personas dependientes.
- Interés por impulsar la función de supervisión, vinculada al contacto con las familias, con objeto de mejorar la eficiencia y eficacia del funcionamiento de las prestaciones, (ajuste entre necesidades de personas dependientes y el tipo de cuidados y atención que reciben) frente a la función de inspección.

“Detectaríamos carencias...Me refiero a analizar in situ las carencias que puede haber: una prospección. Vamos a ver si las ayudas que estamos dando son suficientes. Enfocándolo así. E igual detectas lo negativo, pero enfocándolo, no como un control. Vamos y le decimos que queremos analizar si con eso que te doy, sales adelante, o todavía tienes algunas carencias. Creo que eso es primordial” (Técnico/a Asociación).

LA SITUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN EN LA ACTUALIDAD Y REFERENCIAS EXTERIORES: SITUACIÓN ACTUAL DE LA SUPERVISIÓN Y FACTORES EXPLICATIVOS

- Insuficientes recursos y falta de disposición al desarrollo sistemático de la supervisión por parte de los servicios sociales de base:
 - Excesiva carga de trabajo y desequilibrio entre colectivos y programas a gestionar y recursos de los que se dispone.
 - Resistencia a asumir la función de supervisión-control de las prestaciones por el “coste o desgaste” en imagen y valoración que implica para los SSBase. Opinión de que debe ser Diputación, institución que valora y concede tales prestaciones quien desarrolle esta función.
- Ausencia de un modelo para la definición y desarrollo de la función de supervisión:
 - Ausencia de una herramienta técnica (protocolo, formulario...) que establezca criterios y metodología para desarrollar supervisión-seguimiento de las prestaciones económicas (parámetros de evaluación de la atención y/o autonomía de la persona dependiente): tipo de cuidados, intensidad, cualificación-formación de cuidadores...
 - Los servicios sociales carecen del apoyo normativo suficiente para intervenir directamente en familias, en supuestos casos en los que se constaten déficits en los cuidados.
- Supervisión vinculada al seguimiento de usuarios/as de servicios sociales:
 - Actualmente, el seguimiento y la supervisión se realizan principalmente en el colectivo de dependientes que también acceden a otros servicios sociales de base (SAD, CAD...)
- Impacto del tamaño poblacional como factor condicionante de la supervisión:
 - La falta de seguimiento y supervisión parece que se hace más evidente conforme aumenta el tamaño de los municipios. En los municipios más pequeños, (menos personas atendidas y un tipo de relaciones más individualizadas) es mayor el seguimiento realizado.

CLASIFICACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN SEGÚN MOMENTOS, OBJETIVOS, APLICABILIDAD Y NATURALEZA

Temporalidad	Medidas de control y supervisión detectadas en: Alemania (AL), Austria (AU), Francia (FR), Holanda (HO), Reino Unido (RU), Suecia (SU) y Estados Unidos (EU)	Países	Por objetivos								Por aplicabilidad				Por naturaleza				
			Garantizar la dedicación de la persona cuidadora	Garantizar la capacidad de la persona cuidadora	Garantizar la capacidad de la persona usuaria	Garantizar la adecuación de la atención	Controlar el uso de dinero público	Apoyar la función cuidadora y de gestión de la prestación	Garantizar la seguridad	Reconocer y proteger los derechos	En función del tipo de cuidador		En función del tipo de prestación		Medidas de valoración	Medidas de apoyo	Medidas de supervisión	Medidas de protección y seguridad	
											Cuidador informal (familiar, voluntario...)	Cuidador profesional	Prestación directa al cuidador	Prestación a la persona usuaria					
Medidas ex ante: antes de conceder la prestación (funcionan como condiciones de acceso)	1.- Dedicación de un número mínimo de horas de atención	AL, HO, RU, SU	●								●		●	●					
	2.- Límites a la dedicación laboral, formativa o educativa de la persona cuidadora	AL, RU, SU	●								●		●	●	●				
	3.- Límite al número de personas atendidas	AL, RU, SU	●								●		●		●				
	4.- Convivencia	AL, FR, HO	●								●		✘	●	●				
	5.- Formalización de la relación de cuidado	FR, HO, SU, EU	●						●		●		●	●	●		●		
	6.- Edad mínima y/o máxima de la persona cuidadora	HO, RU, SU		●					●		●		●	●	●				●
	7.- Autonomía funcional de la persona cuidadora	HO, EU		●					●		●		●	●	●				
	8.- Valoración formal de la capacidad y de las necesidades de la persona cuidadora	RU, EU		●					●	●	●		●	●	●				●
	9.- Valoración de la capacidad de gestión y toma de decisiones de la persona atendida	RU, SU, EU			●						●	●		●	●				●
	10.- Valoración del riesgo de abuso	EU		●					●		●	●	✘	●	●				●
	11.- Previsión de mecanismos de sustitución del cuidador	RU, EU							●		●	●	✘	●					●
	12.- Intervención de los servicios sociales en el diseño del paquete de apoyo	AL, FR, RU, SU, EU				●	●				●	●		●	●		●		
	13.- Acreditación y registro de trabajadores domiciliarios o asistentes personales	FR, EU		●								●		●	●				●
Medidas ex post: una vez concedida la prestación económica	14.- Valoración periódica de la situación de la persona dependiente	AL, AU, HO, EU				●					●	●	✘	●	●		●		
	15.- Visitas y entrevistas de seguimiento	AL, AU, RU, SU, EU				●	●				●	●	●	●			●		
	16.- Visitas domiciliarias sin previo aviso	EU				●			●		●	●	✘	●			●	●	
	17.- Control económico del uso de la prestación económica	FR, HO, RU, SU, EU					●				●	●	●	●			●		
	18.- Servicios de asesoramiento y apoyo a la gestión de la prestación económica	AL, FR, HO, RU, SU, EU							●		●	●		●		●			
	19.- Formación personalizada domiciliaria para cuidadores	RU, EU		●					●		●		●	●		●			
	20.- Respiro domiciliario para cuidadores	AL, AU, FR, HO, RU, SU, EU		●					●		●		●	●		●			
	21.- Evaluación global de la calidad de la atención	HO, RU, EU					●				●	●	●	●			●		

Se indican con ● los supuestos verificados en el marco del análisis comparativo internacional, y se marcan con ✘ los supuestos que, si bien no se han observado, se consideran aplicables, por analogía.

Fuente: Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la Dependencia. Panorama comparativo internacional. SiS. Elaboración Siadeco, 2001

CONSIDERACIONES A LA HORA DE IMPLEMENTAR MEDIDAS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN EN EL FUTURO.

- Cuestionamiento sobre la conveniencia de la función supervisora: se entiende que las prestaciones son un reconocimiento a los cuidados que requieren y ya se prestan a las personas dependientes y que además están frenando la demanda de recursos públicos.
- Supervisión condicionada a la disposición de recursos, sobre todo personales, por parte de los servicios sociales de base (Se apunta que la eliminación de la gestión de las Renta de Garantía Social a los ayuntamientos, permitirá liberar recursos que podrían destinarse a esta supervisión)
- Necesidad de supervisión de la capacidad y formación de las personas cuidadoras, y permanente colaboración con las familias, como forma de conocer el uso y efectividad de las prestaciones. Supervisión basada en los siguientes criterios:
 - capacidad y formación de los/as cuidadores/as: formación susceptible de ser exigida por la Administración, como forma de garantizar un servicio de calidad.
 - Seguimiento y valoración compartida con cuidadores y familias sobre la situación de la persona dependiente, la evolución de sus necesidades y el planteamiento de prestaciones sociales adecuadas, que favorezca la colaboración de las propias familias.
- Conveniencia de desarrollar los PIA, como instrumento de supervisión, en base al seguimiento de las modalidades de intervención (servicios y prestaciones sociales) más adecuadas a las necesidades de la persona dependiente
- Relativización de la importancia del fraude administrativo en la función de supervisión, que no constituye el objeto prioritario de la función de seguimiento debido a que:
 - la Diputación ha desarrollado mecanismos para el control económico de las prestaciones económicas y se considera que el posible fraude administrativo, en cierta medida puede ser controlado a través de la información disponible por las instituciones implicadas (Hacienda Foral, Seguridad Social, Ayuntamientos y SSB...).
 - Consideración de que el fraude administrativo sea más bien excepcional en este colectivo.
- Carencia de una cultura de supervisión como factor de rechazo por parte de la población perceptora. Posibilidad de que debido a que inicialmente no se solicitaba a la población perceptora ningún compromiso, plantear un seguimiento y supervisión actualmente pueda generar rechazo.

VISIÓN DE LA FUNCIÓN SUPERVISORA DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS

Actitudes ante la función de supervisión

- Discurso que rechaza o considera innecesario el seguimiento del uso de las prestaciones económicas, sobre la idea de que la situación de dependencia y el adecuado entorno familiar justifican de por sí la concesión de las mismas. Temor a una forma de control orientado a la búsqueda de argumentos para disminuir prestaciones.
- Discurso que considera que la relación con los SSBase debe responder a la iniciativa de las propias familias, en función de sus necesidades, e interpreta como un intento de control, de desconfianza hacia las familias que sean los SSBase quienes tomen la iniciativa de la relación.
- Otro discurso valora positivamente la contactación y seguimiento de las familias por parte de los SSBase (interés por conocer la situación, las necesidades de la persona dependiente, aportar información periódicamente..), pero se considera que ese contacto debe ser presencial y directo, en el propio hogar, con el objeto de un mejor conocimiento de los casos por parte de los SSBase.
- Un colectivo señala que ya existe una relación directa con los SSBase para el seguimiento del caso. Este seguimiento se da sobre todo cuando la persona dependiente es usuaria de algún otro servicio social (SAD, CAD).
- Se plantea que la supervisión no debería implicar una carga de trabajo burocrático para las familias (obtención de documentación, desplazamiento a distintas administraciones...)

Aspectos a supervisar

- Supervisar que el destino de la prestación sirva para mejorar la atención del dependiente: reducción de jornada laboral de cuidador/a; adquisición de productos o servicios para la persona dependiente....) evitando usos indebidos.
- Garantizar que no se produzcan abusos o situaciones fraudulentas, debidas a la percepción de distintas ayudas económicas por parte de un misma persona o familia.
- Plantear la supervisión como un instrumento positivo de seguimiento y apoyo a la situación de las personas dependientes que permita, no solo controlar el uso de las prestaciones, sino también valorar la adecuación de los distintos servicios y prestaciones en función de la evolución de la situación y prestar servicio de información y asesoramiento a las familias.
- Supervisar la situación de la persona cuidadora, garantizando un entorno familiar adecuado que permita que la prestación económica tenga un impacto positivo en la situación de la persona dependiente.
- Vincular la cuantía de las prestaciones al nivel de ingresos de la familia a la hora de conceder las prestaciones.
- Garantizar la coordinación entre los servicios sanitarios y los SSBase, valorando adecuadamente la situación de dependencia y articulando aquellos servicios y prestaciones que mejor responden a las necesidades identificadas.



10.-

**BATERIA DE
RECOMENDACIONES**

RESPECTO AL BVD

RECOMENDACIÓN 1: Mejorar el sistema de detección y valoración de las situaciones de dependencia, centrando los objetivos de medición en el perfil de la persona dependiente, en su entorno social y relaciones convivenciales, así como las condiciones de residencia y habitabilidad. Para ello, sería interesante:

- Conformar equipos profesionales BVD multidisciplinares de carácter sociosanitario, bien formados, que evalúen aspectos: físico-motrices, cognitivos, mentales, psicológicos y de formación del propio cuidador, entorno y red de apoyo social.
- Procurar que el personal encargado de realizar la BVD contraste y complete la información aportada por la persona potencialmente dependiente con la información de que dispone la familia u otros profesionales que realizan su seguimiento (médico de familia, especialista...etc.) De esta forma, se puede obtener una información que no se puede detectar a través de una visita puntual (situación cognitivo-mental, entorno social...)
- Contar con una mayor coordinación entre los distintos recursos (sociales, sanitarios...) que efectúen el seguimiento de la persona dependiente de cara a una gestión más integral del BVD.
- Mejorar el trato y la relación que se tiene con la persona dependiente en la elaboración del BVD.
- Contar con protocolos específicos y de carácter prioritario de valoración de BVD para el caso de ciertas enfermedades (Ej: procesos de demencia)

RESPECTO A LA TRAMITACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE DEPENDENCIA

RECOMENDACIÓN 2: Mejorar las relaciones entre los servicios sociales de base y la ciudadanía en el proceso de tramitación y gestión de las prestaciones económicas de dependencia:

- Reduciendo los plazos de citación- atención.
- Propiciando el contacto directo de la ciudadanía con las/os trabajadoras/es sociales (en los casos que no exista) para ofrecer un trato personal y cercano, que también contribuya a agilizar los plazos de respuesta a las solicitudes de información.
- Proporcionando a la ciudadanía una información de calidad acerca del tipo de prestación (servicio o económica) que mejor responde a las necesidades de la persona dependiente,
- Estableciendo en la tramitación objetivos concretos de mejora en el cuidado y la atención de la persona dependiente (posible desarrollo de PIA)
- Contribuyendo a solventar los posibles “conflictos de intereses” entre las necesidades de la persona dependiente y de sus familiares.
- Estudiando protocolos específicos para tramitaciones urgentes por la especificidad de las necesidades (Ej.: demencias, Alzheimer...)
- Fomentando la función prescriptora de los servicios de base locales combinando el derecho a la prestación económica y las necesidades de atención concretas de la persona dependiente.

RECOMENDACIÓN 3: Mejorar las relaciones entre los servicios sociales de base y del Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa en relación al proceso de tramitación y gestión de las prestaciones económicas de dependencia:

- Limitando la percepción de distancia o lejanía de la realidad y las problemática sociales concretas.
- Procurando una comunicación equilibrada con los servicios locales y la apertura al consenso respecto a los procedimientos de tramitación que deben aplicar. (Contribuir a “homogeneizar” el sistema de atención en los municipios)
- Procurando un sistema de intercambio de información sistemático y directo.
- Adoptando la perspectiva de atención finalista-de contacto y atención directa a la ciudadanía-en sus requisitos de proceso (muy centrada en la eficacia de la gestión administrativa propia). Esto debería tener su reflejo en la extranet (inclusión de documentos y soportes informativos)
- Aportando a los servicios locales datos sobre el funcionamiento de las prestaciones que les competen (fundamental explotar desde una perspectiva cuantitativa-estadística y de gestión los datos existentes en la extranet)
- Aportando a los servicios locales información procedente del servicio de Teleasistencia asociada a situaciones de vulnerabilidad (en coordinación con el Gobierno Vasco, de quien depende dicho servicio)

RESPECTO A LA CONCURRENCIA DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS CON PROGRAMAS Y SERVICIOS SOCIALES

RECOMENDACIÓN 4: Articular una convivencia eficiente y eficaz entre las prestaciones de dependencia y programas y prestaciones preexistentes en los servicios sociales de Gipuzkoa. (Ej: Programa Sendian, Vida independiente)

RECOMENDACIÓN 5: Garantizar una adecuada estructura de cogapos que incentive el uso del recurso que sea más coste-efectivo en cada caso (Estudiar las variaciones de la demanda en función de las aportaciones que deban hacer teniendo en cuenta los niveles de renta)

RECOMENDACIÓN 6: Mejorar la coordinación entre recursos sociales y sanitarios (espacio sociosanitario). Ello permitiría prolongar la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar y ralentizar o disminuir los ingresos en recursos residenciales con el consiguiente ahorro de costes.

RECOMENDACIÓN 7: Mejorar la información y divulgación del catálogo de servicios sociales, así como la forma y el tipo de servicios que se ofertan, estudiando la viabilidad y el desarrollo futuro de cuestiones como:

- La potenciación la funcionalidad de actuales servicios sociales como SAD y Centro de Día, flexibilizando horarios e intensidades de uso.
- La agilización en los procesos de tramitación de ayudas técnicas (grúas, camas articuladas, sillas de ruedas...) que haga operativa la solicitud de las mismas. La demora entre el momento de solicitud y el de entrega disminuye mucho la capacidad de respuesta a necesidades acuciantes.
- Los servicios de asistencia sociosanitaria domiciliaria: fisioterapeutas, masajistas, osteópatas...
- Los servicios de centro de noche, y comidas a domicilio
- Los servicios domiciliarios de acompañamiento y salida al exterior: posibilidad de apoyo externo a familias que garanticen el contacto y relación con el medio social (la calle) de la persona dependiente como forma de prolongar su calidad de vida.
- Las ayudas específicas para realización de obras en viviendas y edificios que posibiliten la salida al exterior: eliminación de barreras arquitectónicas, obras para inclusión de mobiliario/equipamiento adecuado.
- La mejora de oferta de recursos dirigidos a personas dependientes con enfermedad mental que responda al déficit actualmente existente, impulsando una intervención sociosanitaria de carácter integral
- Los centros diurnos intermedios con atención específica para personas afectadas por procesos demenciales tipo Alzheimer, que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.
- Los servicios de apoyo a cuidadores, en la medida en que la calidad de la atención al dependiente depende de las condiciones físicas y mentales de su cuidador/a. Programas de formación, grupos de autoayuda, apoyo psicológico, servicios de respiro para fines de semana.

RESPECTO AL DESARROLLO E IMPACTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

RECOMENDACIÓN 8: Establecimiento de mecanismos estandarizados para evaluar el impacto real y sistemático de las prestaciones de las económicas de dependencia:

- elaboración de herramienta técnica (batería de indicadores): aspectos a valorar y forma de hacerlo.
- fijación de recursos para abordar la evaluación: personal evaluador
- realización de estudio piloto a una muestra de perceptores

RECOMENDACIÓN 9: Estudiar la posibilidad de reorientar la PEVS a otros colectivos y destinos: financiación de servicios profesionales de atención domiciliarios (osteopatía, logopedia, homeopatía, podología, masajes...)

RECOMENDACIÓN 10.- Clarificar el destino de la PECE con el objeto de evitar desviaciones manifiestamente contrarias al objeto de la misma que, en el peor de los casos, se asocian a situación de desatención del dependiente. Actualmente, se constata una gran diversidad de destinos a los que se dirige esta prestación (gasto en productos y servicios para la persona dependiente, contraprestación/compensación a persona cuidadora, servicios de tercera persona, financiación de servicios sociales, gastos generales del hogar, gastos de otros miembros familiares). Algunos de ellos inciden directamente en la atención a la persona dependiente, otros indirectamente y otros poco o nada. En este sentido, se plantea:

- Especificar los gastos a los que puede dirigirse la PECE, sobre la base de la mejora en la calidad de vida de la persona dependiente.
- Especificar aquellos gastos o finalidades que no se consideran objeto de la prestación: gastos directos en miembros del hogar sin relación con persona dependiente (aportación a familiares no cuidadores, gastos del hogar sin impacto en la situación de dependencia)

RECOMENDACIÓN 11: Estudiar la posibilidad de ponderar en mayor medida la variable situación económica del hogar (nivel de ingresos, patrimonio), aproximándose a los criterios aplicados a la hora de acceder a otros servicios sociales.

RECOMENDACIÓN 11: Estudiar la posibilidad de ponderar en mayor medida la variable situación económica del hogar (nivel de ingresos, patrimonio), aproximándose a los criterios aplicados a la hora de acceder a otros servicios sociales.

RECOMENDACIÓN 12: Inclusión de compromiso de asistencia a actividades informativas y formativas dirigidas a mejorar la capacidad de atención de las personas cuidadoras familiares, mediante el impulso y coordinación con el Programa Sendian (Ello incidiría, sobre todo, en las familias en las que la percepción de la PECE no implica una modificación en los cuidados y atención que recibe la persona dependiente: la persona cuidadora sigue prestando la misma atención que prestaba antes de percibir dicha prestación)

RECOMENDACIÓN 13: Introducción de criterios orientados a asegurar una formación y cualificación adecuadas para personas dedicadas a prestar cuidados profesionales a dependientes en el marco de la PEAP, ya que la contratación de una tercera persona a través de la PEAP no implica necesariamente una modificación o mejora en los cuidados y autonomía de la persona dependiente.

RECOMENDACIÓN 14: Procurar un reequilibrio de la expansión de las distintas prestaciones económicas de dependencia (sobre todo de PECE y PEAP). Para ello, podría ser interesante:

Caracterizar contextos de dependencia a los que prioritariamente se debe dirigir cada una de prestaciones: PECE y PEAP. Ejes y variables de caracterización:

- Persona dependiente: grado y nivel de dependencia, intensidad (tiempo) mínima precisa para cuidados/atención, grado de especialización de los servicios requeridos.
- Persona cuidadora: situación físico-mental (sobre todo cuidadores mayores), disponibilidad temporal (dedicación) para cuidados a persona dependiente, cualificación/habilidades para tareas de cuidados, disponibilidad de apoyos familiares y redes sociales
- Contexto social: red de apoyo familiar y red de apoyos sociales.

Llevar a cabo un desarrollo normativo en consonancia con la caracterización elaborada que permita una orientación de casos por parte de los servicios sociales de base.

RESPECTO A LA SATISFACCIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LAS FAMILIAS CON PERSONAS DEPENDIENTES.

RECOMENDACIÓN 15: Impulso de medidas orientadas a facilitar la comunicación, salida al exterior y relación social de las personas dependientes, evitando el aislamiento, así como la falta de actividad y estímulos, De modo que ser podría plantear:

- agilizar los procesos de tramitación y acceso ayudas técnicas.
- apoyo a la realización de obras que faciliten la conexión con el exterior (apoyo económico, apoyo administrativo)
- impulso de la función de escucha (sobre todo en PEAP), acompañamiento y salida al exterior por parte de las personas cuidadoras.
- servicio de salida y acompañamiento domiciliario (tardes, fines de semana...)
- formación de cuidadores en el manejo físico y comunicacional-emocional con dependientes.
- facilitar la accesibilidad a medios de transporte a personas alejadas de distintos recursos sociosanitarios.

RECOMENDACIÓN 16: Articulación de medidas que faciliten la accesibilidad a servicios especializados asociados a las problemáticas de las personas dependientes (fisioterapia, osteopatía, logopedia...): apoyo económico para acceso a especialistas, establecimiento de servicios profesionales domiciliarios

RECOMENDACIÓN 17: Establecimiento de nuevos servicios sociales ajustados a las necesidades de amplios colectivos de dependientes afectados por discapacidades específicas que permitan una ralentización de procesos degenerativos y una prolongación de la posibilidad de atención en el entorno familiar: por ejemplo centros diurnos para enfermos de Alzheimer que cubran el vacío asistencial existente entre las fases iniciales de la enfermedad y el ingreso en un Centro de Día.

RECOMENDACIÓN 18.- Desarrollar apoyos y servicios para las personas cuidadoras (“cuidar a las cuidadoras”), tanto para aquellas que no manifiestan necesidades como para las que sí las apuntan en distintos ámbitos: formación, comunicación y apoyo, ayuda psicológica, estancias temporales, ayudas técnicas. Así se podrían plantear las siguientes cuestiones:

Organización y difusión de servicios formativos en relación con: casos repentinos/inesperados de dependencia; pautas de actuación con dependientes afectados por procesos degenerativos, enfermedad mental o discapacidades específicas que requieren cuidados y atención diferenciados a lo largo del proceso; pautas para la movilidad y manejo físico.

Organización y difusión de servicios de comunicación y apoyo:

- impulso a la generación y activación de grupos de autoayuda de familiares afectados para contraste, intercambio de experiencias y desarrollo de actividades que facilite el afrontamiento.
- apoyo a la creación y difusión de servicios de comunicación no presenciales que den opción a personas con gran carencia de tiempo o alejamiento de puntos de encuentro presenciales (teléfono, Internet..)

Organización y difusión de servicios de apoyo psicológico para hacer frente a situaciones de estrés derivadas de la atención. Se considera importante divulgar estos servicios para hacer frente a posibles prejuicios negativos (injerencia, cuestionamiento de cuidados, control del cuidador/a...)

Organización y difusión de servicio de estancias temporales:

- adecuación de este servicio, ofreciéndolo como recurso residencial temporal en situaciones de fuerza mayor de la familias (no solo como respiro en épocas de vacaciones o descanso)
- mayor flexibilidad en la oferta: posibilidad de solicitar el servicio a corto plazo (con menor tiempo de antelación)
- información y difusión del servicio entre usuarios/as potenciales con el objeto de mejorar su conocimiento y modificar prejuicios negativos (falta de cariño)

Organización de un servicio de asistencia personal temporal domiciliaria que posibilite la atención limitada (horas, fines de semana...) en el propio hogar por parte de una persona externa posibilitando el respiro.

Agilizar los procesos de concesión y acceso a ayudas técnicas y de accesibilidad (eliminación de barreras):

- mayor rapidez de respuesta que evite retrasos en el uso de ayudas técnicas
- mayor rapidez en la concesión de apoyo económico para la realización de obras de acondicionamiento y accesibilidad de dependientes.

Establecimiento de protocolos para la identificación de personas cuidadoras en situación de fragilidad (física, económica) que no demandan o incluso rechazan servicios de apoyo básicos para hacer frente a la situación de dependencia.

RESPECTO A LA FUNCIÓN DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN

RECOMENDACIÓN 19: Se considera que la función de control de las prestaciones económicas debe tener un desarrollo basado en la supervisión entendida como una colaboración positiva entre administración y familias de cara a valorar la situación de la persona dependiente y acordar y articular medidas de apoyo que mejoren su atención. En este sentido, debe tenerse en cuenta la ausencia de una cultura de inspección entre la población perceptora. Por ello, no se plantea una inspección de carácter administrativo únicamente focalizada en el control del fraude administrativo. Esta es la perspectiva que en mayor medida va a permitir una aceptación y colaboración por parte de las familias. En este sentido, se valoran aspectos como:

- contactación con familias por parte de los SSBases con el objeto de interesarse por persona dependiente y conocer su evolución y necesidades.
- importancia del trato y comunicación directa con las familias: visita, contactación telefónica
- posibilidad de comunicación bidireccional: servicios sociales familias y viceversa.
- en la medida de lo posible, evitar trámites burocráticos y carga administrativa para las familias (documentación, desplazamientos...)

RECOMENDACIÓN 20: Definir y desarrollar un modelo de supervisión de las prestaciones económicas que permita realizar el seguimiento y evaluar la eficiencia de las prestaciones económicas de forma sistemática y homogénea por parte de los distintos Servicios Sociales de Base. Se considera que más que control administrativo del fraude, la supervisión debe plantearse en términos de colaboración positiva entre administración y familias, con el objeto de valorar y aportar recursos de mejora.

Para ello se plantea abordar los siguientes aspectos:

- elaboración de una herramienta técnica que establezca criterios y metodología para desarrollar la supervisión: fijación de parámetros que permitan evaluar la calidad de la atención y cuidados prestados:
- situación de la persona dependiente, cuidados necesarios y destino de la prestación.
- control de las condiciones administrativas que condicionan la prestación (grade de dependencia, empadronamiento, percepción de otras ayudas...)
- condiciones de la persona cuidadora: capacidad física, formación y cualificación, disposición (temporal y comportamental)
- intensidad de la dedicación: horas dedicadas a atención.
- grado de satisfacción de la persona atendida.
- control de posibles negligencias (que el ámbito del menor está muy atendido, pero no en el caso de las personas mayores)
- control de posibles abusos o abandonos (parece que también comienza a despuntar el tema del maltrato a personas mayores)
- articulación y determinación de recursos: acuerdo entre agentes para determinación del agente supervisor y dotación de los recursos económicos y humanos correspondientes.
- desarrollo normativo para asignar la función supervisora y otorgar autoridad para el desarrollo de esta función