



**EUSKO  
IKASKUNTZA**  
Asmoz ta Jakitez

## RESÚMEN EJECUTIVO

Envejecimiento y atención a la dependencia  
en los territorios de Euskal Herria



Abril 2021

# 1. Introducción

En el espacio geográfico conformado por la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), la Comunidad Foral Navarra e Ipar Euskal Herria encontramos tres modelos muy diferentes de bienestar social, con diferentes concepciones políticas y niveles competenciales. Aunque las necesidades y riesgos sociales son similares, la respuesta que tradicionalmente se ha dado a esas necesidades ha sido muy diferente en cada una de las tres áreas. El territorio transfronterizo constituye en ese sentido un espacio de reflexión estratégico y un laboratorio del cual pueden extraerse análisis, aprendizajes e innovaciones de gran interés para la mejora de las políticas de intervención social.

Este documento resume un informe más amplio financiado por el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa sobre la atención a las personas mayores dependientes en la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), la Comunidad Foral Navarra e Ipar Euskal Herria. El informe se enmarca en un proyecto de Eusko Ikaskuntza que tiene como objetivo crear un laboratorio de análisis y de innovación social en relación al modelo de bienestar y a las políticas públicas que se desarrollan en el ámbito de los Servicios Sociales en los diferentes territorios de Euskal Herria.

Aunque este laboratorio tiene como objetivo analizar el conjunto de las políticas que tienen que ver con el bienestar social –políticas de garantía de ingresos, de empleo, de apoyo a las familias, de inclusión social, de prevención y abordaje de la exclusión residencial, etc.– el primero de los informes realizados en el marco de este programa se refiere al envejecimiento y la atención a la dependencia, dada la importancia de los cuidados a las personas mayores y dependientes en el marco de los Servicios Sociales y su relevancia en lo que se refiere a la calidad de vida y a la cohesión social de toda la población.

A partir de esa reflexión, el trabajo realizado describe y compara el sistema de servicios sociales que existe en los tres ámbitos administrativos que conforman Euskal Herria para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores dependientes. En ese sentido, el objetivo del trabajo es triple:

- Describir el funcionamiento básico del sistema de servicios sociales para personas mayores o dependientes en cada territorio, de forma que puede ser conocido por las personas que no lo conocen en detalle.
- Ofrecer datos e indicadores que permitan dimensionar y poner en relación el alcance de esas políticas en cada territorio, desde el punto de vista del número de personas atendidas, los servicios ofrecidos, el personal ocupado o el gasto realizado.
- Identificar las principales similitudes y las principales divergencias que existen entre los tres territorios, identificar los retos comunes –así como los específicos de cada territorio– y plantear algunas recomendaciones para la mejora de los servicios en los tres ámbitos territorios analizados, a partir de los aprendizajes extraídos.

## 2. Indicadores

**Tabla 1. Indicadores geográficos comparados**

	CAV	Navarra	Pirineos Atlánticos
Población total	2.199.711	654.214	677.309
Nº de municipios	251	272	546
Tamaño medio de los municipios	8.764	2.405	1.240
Densidad de población*	303	63	84
PIB per cápita (en PPA)	36.300	33.700	27.300

Fuentes: Elaboración propia a partir de NASTAT, EUSTAT, INSEE, Eurostat. \*Habitantes por kilómetro cuadrados

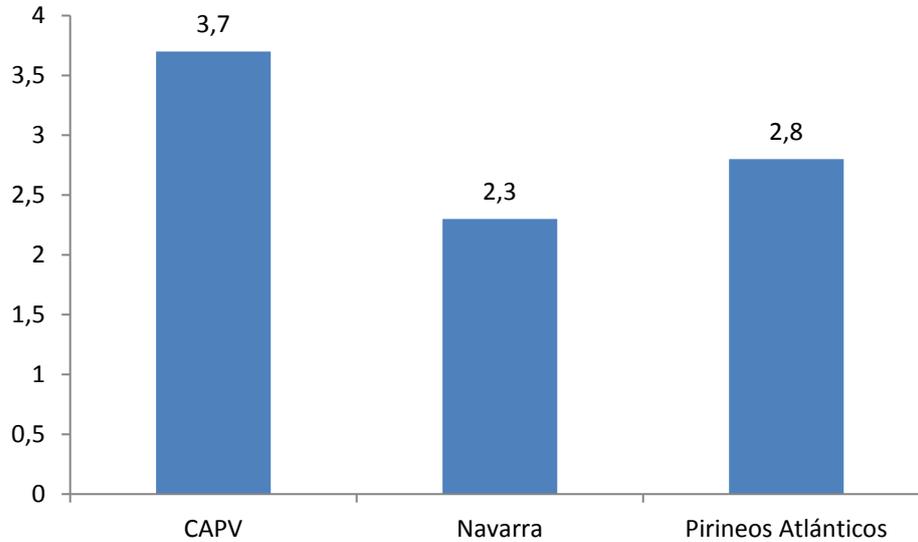
**Tabla 2. Indicadores sociodemográficos comparados**

	CAV	Navarra	Pirineos Atlánticos*
Tamaño medio de los hogares	2,4	2,5	2,1
Tasa de fecundidad	35,1	37,9	43,4
Índice de envejecimiento de la población	154,0	121,5	120,5
% mayores de 65	22,6	19,8	24,2
% mayores de 75	11,3	9,9	11,9
% de mujeres mayores de 75	61,6	59,9	61,4
% mayores de 65 que viven en soledad	22,7	25,4	33,9
Esperanza de vida hombres a los 65**	19	20	24
Esperanza de vida mujeres a los 65**	23	24	28
% de pensiones de jubilación inferiores a 600 euros	15,4	14,7	10,1

Fuentes: elaboración propia a partir de EUSTAT, INE, INSEYE, SAAD y Observatorio de la Realidad Social del Gobierno de Navarra.

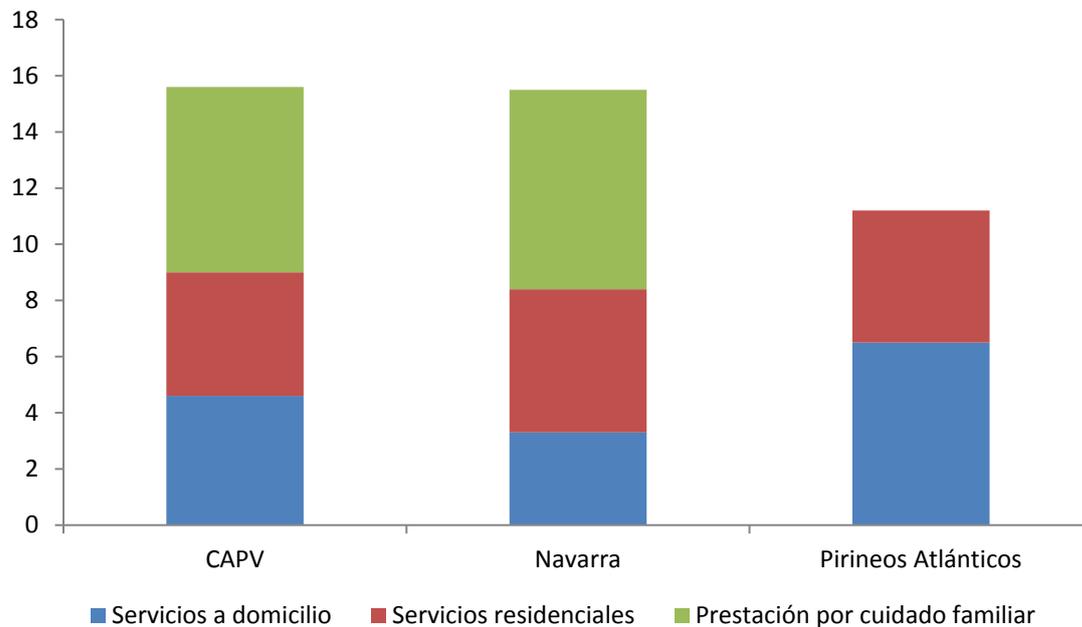
\*Los datos se refieren a 2017. \*\*En el caso de Pirineos Atlánticos se recoge la esperanza de vida a los 60.

**Personas en situación de dependencia en la CAV, Navarra y Pirineos Atlánticos en relación a la población (personas con valoración de dependencia por cada 100 habitantes)**



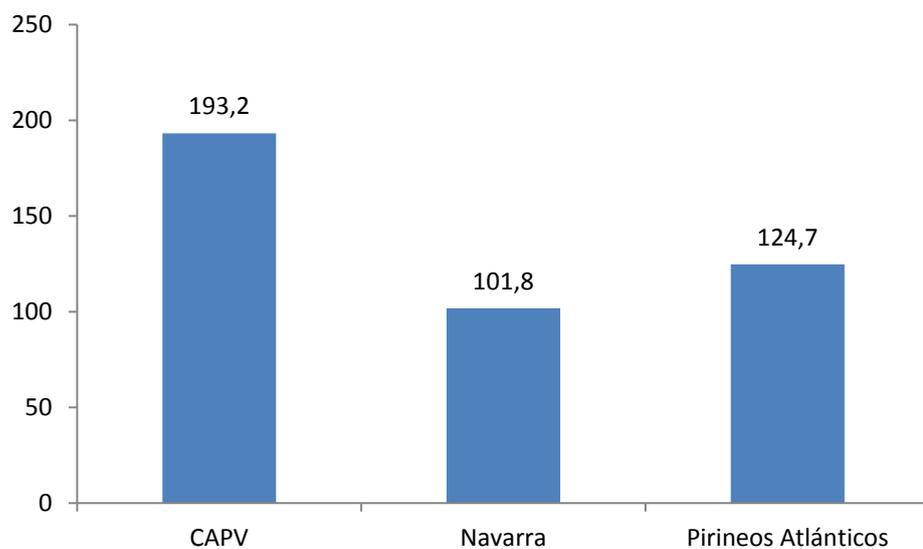
Fuentes: INSEE e IMSERSO. Los datos de la CAV y de Navarra incluyen a todas las personas con valoración de dependencia, independientemente de su edad. El total de Pirineos Atlánticos incluye personas menores de 60 años beneficiarias de la Prestación de Compensación de la Discapacidad, para incluir también en el caso de ese Departamento a la población menor de 60 años. Los datos de la CAV y Navarra se refieren a diciembre de 2019 y los de Pirineos Atlánticos a diciembre de 2018. En todos los casos se tiene en cuenta el número de personas usuarias a una fecha determinada y no el número total de personas usuarias a lo largo de un año completo

**Indicadores comparados con relación a la oferta de Servicios Sociales para personas mayores en la CAV, Navarra y Pirineos Atlánticos (personas usuarias y/o plazas de atención por cada 100 personas mayores de 65 años)**



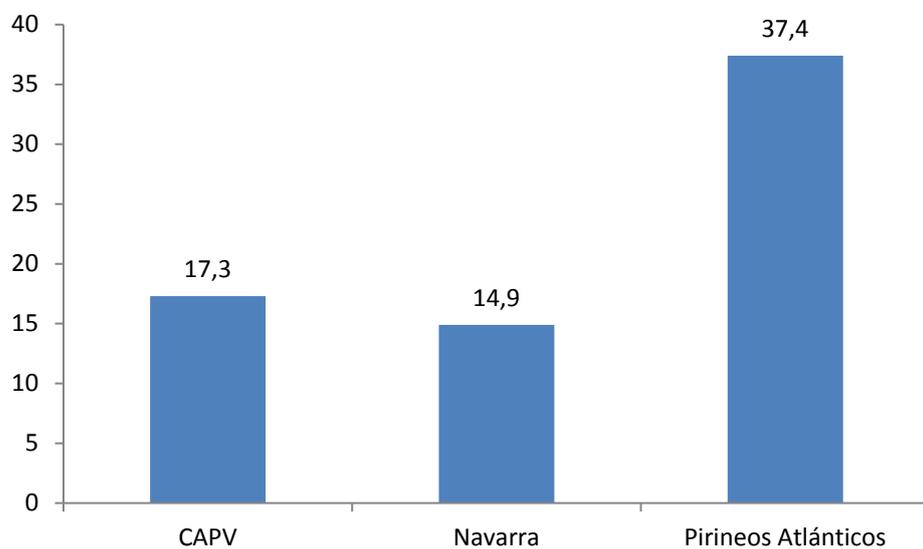
Fuentes: Elaboración propia a partir de INSEE, OISS, IMSERSO.

**Indicadores comparados sobre gasto en Servicios Sociales para personas mayores en la CAV, Navarra y Pirineos Atlánticos (euros por habitante)**



Fuentes: elaboración propia a partir de DREES, ORSN, EUSTAT y NASTAT.

**Indicadores comparados sobre gasto en Servicios Sociales para personas mayores en la CAV, Navarra y Pirineos Atlánticos (personas ocupadas en Servicios Sociales por cada 1.000 habitantes)**



Fuentes: elaboración propia a partir de DREES, ORSN, EUSTAT y NASTAT.

## 3. La atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria: elementos básicos

### 3.1. La atención a la dependencia en Ipar Euskal Herria

El sistema de atención a la dependencia se articula, en el caso de Ipar Euskal Herria, fundamentalmente en torno a una prestación económica –la *Allocation Personnalisée d'Autonomie* (APA)– que se concede a las personas mayores de 60 años que acreditan una situación de dependencia mediante un baremo de ámbito estatal y con las que se establece un plan individualizado de atención. Se trata de una prestación universal, aunque su cuantía se modula en función del nivel de renta y del grado de dependencia, y con ella se financia tanto el acceso a los servicios de apoyo en el domicilio como el acceso a los centros residenciales, que las personas usuarias eligen.

Si bien el Estado central regula las características básicas del sistema, las principales competencias en cuanto a la financiación y la provisión de los servicios recaen en los Consejos Generales de los Departamentos, que asumen el liderazgo del sistema a nivel del territorio. La administración regional juega también un papel importante en lo que se refiere a la financiación y la articulación de los servicios de salud, así como en relación a los servicios sociales y sociosanitarios. Los ayuntamientos juegan un papel secundario, si bien pueden desarrollar diversos servicios y prestaciones, de forma discrecional, y pueden también ser titulares de servicios y centros de atención directa, como las residencias medicalizadas para personas mayores (EHPAD) o los servicios de acompañamiento y atención a domicilio (SAAD). En ese contexto, juega un papel de creciente importancia en Ipar Euskal Herria la Mancomunidad de Municipios de la Aglomeración del País Vasco, que presta de forma mancomunada diferentes servicios a escala local.

Desde el punto de vista de la provisión de los servicios, y en aplicación del principio de libre elección, las personas usuarias pueden acceder –mediante la APA– a los servicios y centros de su elección, que pueden estar gestionados bien por entidades públicas (dependientes de ayuntamientos o de hospitales), o bien por entidades privadas con y sin fin de lucro.

El sistema francés de atención a la dependencia destaca también por la estrecha coordinación entre el ámbito social, el sanitario y el sociosanitario, por la existencia de un sistema de triple tarificación para la determinación de la participación económica de las personas usuarias en la financiación de las residencias y por la existencia de un sistema de cotización sobre los salarios que abonan las empresas y mediante la cual se cofinancian los gastos de atención a la dependencia.

### 3.2. La atención a la dependencia en la Comunidad Foral de Navarra

En el caso de la Comunidad Foral Navarra, el sistema de atención a la dependencia se enmarca tanto en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), de ámbito estatal, como en el sistema navarro de servicios sociales, de ámbito autonómico (foral). Si bien la regulación general, y una parte de la financiación, se establecen a nivel estatal, los servicios se prestan en el marco de los Servicios Sociales, regulados por la Ley de Servicios Sociales de Navarra de 2006. En ese marco, la mayor parte de los servicios son prestados por la Agencia Navarra de Autonomía y Atención a la Dependencia, dependiente del Gobierno de Navarra, si bien los ayuntamientos están también obligados a prestar desde los Servicios Sociales de Base un programa de promoción de la autonomía y atención a la dependencia que incluye el Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD).

En aplicación tanto de la Ley de Dependencia estatal como de la Ley autonómica de Servicios Sociales de Navarra, la mayor parte de los servicios de atención a las personas con dependencia tienen carácter garantizado, es decir, deben ser ofrecidas a las personas que cumplen los requisitos de acceso, y no tienen por tanto carácter discrecional.

En lo que se refiere a la oferta de servicios, la cartera se divide en prestaciones económicas y servicios de atención directa: al igual que en la CAV, la principal prestación contemplada por el sistema es la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF), a la que acceden casi la mitad de las personas usuarias de servicios de atención a la dependencia. Le siguen en orden de importancia los servicios residenciales y el servicio de teleasistencia.

En cuanto a la provisión de los servicios, pueden ser o bien directamente prestados por las administraciones públicas o bien prestados –mediante contrato, convenio o concierto– por entidades privadas con o sin fin de lucro. También existe un número relativamente importante de plazas privadas, sin financiación pública alguna, a las que acceden las personas que no están en una situación de dependencia o que están en lista de espera para acceder a una plaza de responsabilidad pública.

### **3.3. La atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma Vasca**

El modelo de la CAV coincide en buena medida con el existente en la Comunidad Foral navarra, debido en parte a que en ambos territorios se aplica la Ley estatal de Dependencia. En ese sentido, el catálogo de servicios y centros es similar, y también en la CAV tiene un papel protagonista la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF), que compensa los cuidados prestados por las personas cuidadoras informales. Le siguen en importancia, también como en Navarra, los centros residenciales y la teleasistencia. Tanto la Ley de Dependencia como la Ley vasca de Servicios Sociales de 2008 garantizan el derecho subjetivo a los servicios de atención a todas las personas que acrediten cumplir los requisitos de acceso, independientemente de su renta, de acuerdo al principio de universalidad que ambas leyes consagran. Para ello, la Ley vasca de Servicios Sociales establece un amplio catálogo de servicios, centros y prestaciones, que deben obligatoriamente ser ofertados a las personas que cumplen los requisitos de acceso.

Como en el conjunto del Estado, y como también ocurre en Navarra, los proveedores de los servicios sociales de atención a la dependencia pueden ser en la CAV tanto entidades públicas como entidades privadas, con y sin fin de lucro. En ese sentido, la Ley vasca de Servicios Sociales prevé la posibilidad de que la gestión de los centros pueda encomendarse a entidades de cualquier titularidad, si bien la Ley establece que, a los efectos de establecimiento de conciertos, las administraciones públicas darán prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y costes, a las entidades dedicadas a la prestación de servicios sociales que tengan carácter no lucrativo. A diferencia de lo señalado para Ipar Euskal Herria, y como ocurre en Navarra, no puede decirse que la libertad de elección sea un principio relevante a la hora de diseñar el acceso de las personas dependientes a los servicios que les corresponden. En ese sentido, es la propia administración la que concierta o contrata los servicios a los proveedores externos, o la que los presta de forma directa, y sólo en casos muy concretos se plantea el acceso directo de los usuarios a los servicios y centros de su elección a través de una prestación económica, como ocurre en el Estado francés.

La estructura competencial de los Servicios Sociales vascos se caracteriza por su alto grado de descentralización: como en Navarra, los servicios se diferencian en dos niveles de atención –primaria y secundaria–, correspondiendo la gestión y la financiación de los servicios sociales de atención primaria a los municipios –independientemente de su tamaño– y la gestión de los servicios sociales de atención secundaria, así como la mayor parte de las prestaciones económicas a las Diputaciones forales de Álava, Gipuzkoa y Bizkaia. El Gobierno Vasco asume las funciones de regulación y planificación, así como la prestación de algunos servicios de atención directa (fundamentalmente, el servicio de teleasistencia).

## 4. Principales diferencias y similitudes

El análisis realizado en el informe permite identificar diferencias y similitudes importantes entre los tres territorios de Euskal Herria en relación al sistema de atención a las personas mayores dependientes. Entre las principales similitudes, cabe destacar las siguientes:

- El sistema de atención a la dependencia y/o de servicios sociales tiene en los tres territorios un contorno peor definido, un perímetro más borroso, que en el caso de otros sistemas de bienestar, como el de la salud o el de la educación.
- La crisis de los cuidados –es decir, la dificultad para dar una respuesta a los cuidados que precisa una población mayor cada vez más longeva y abundante, en un marco determinado por la reducción de la capacidad de apoyo de las redes informales debido, entre otros factores, a la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo– afecta de la misma forma a los tres territorios.
- Al menos en el aspecto teórico, las instituciones de los tres territorios apuestan por el domicilio y por el entorno comunitario –frente a la institucionalización en grandes centros– como forma prioritaria de atención a las personas dependientes.
- También en los tres territorios puede hablarse de una tendencia hacia el refuerzo de las redes y las iniciativas de auto-organización comunitaria, que permitan combinar los servicios formales de responsabilidad pública con recursos vecinales, asociativos y de proximidad.
- Se observa en los tres territorios una cierta tendencia al desarrollo de fórmulas de alojamiento alternativo –*residences autonomie* en Ipar Euskal Herria, viviendas comunitarias y apartamentos tutelados en Navarra y la CAV– que ocupan un espacio intermedio entre el domicilio y los centros residenciales convencionales, así como al desarrollo de unidades residenciales de menor tamaño y de ambiente más hogareño.
- Existen grandes similitudes en los tres territorios en lo que se refiere al diseño de un modelo mixto en cuanto a la provisión de servicios, en un marco de responsabilidad pública.
- En los tres territorios puede hablarse además de un derecho subjetivo y universal ante el riesgo de dependencia, de forma que todas las personas que acreditan un nivel determinado de necesidad tienen un derecho garantizado a recibir unos servicios o prestaciones determinadas.
- Aunque el modelo de financiación de los servicios sociales es muy diferente en los tres territorios, los principales servicios están sujetos a copago tanto en la CAV, como en Navarra y en Ipar Euskal Herria.
- En los tres territorios existen problemas importantes en lo que se refiere al reclutamiento, la cualificación, la dotación y las condiciones laborales del personal, que se traducen, en algunos casos, en una conflictividad laboral elevada.
- En los tres territorios cabe hablar de un sistema de atención muy determinado por los roles sociales de género, en la medida en que la mayor parte de las personas atendidas, de las personas cuidadoras y de las personas profesionales son mujeres.

En sentido contrario, las principales diferencias identificadas son las siguientes:

- Una de las principales diferencias se refiere al papel de las prestaciones económicas y a la idea de libertad de elección de los servicios y centros a los que las personas acuden. Siguiendo la tónica general en otros países de Europa, el modelo establecido en el Estado francés se basa en la concesión de una prestación económica mediante la cual las personas usuarias acceden a los

servicios, públicos o privados, disponibles en su zona de residencia. El modelo existente al Sur de la muga es diferente: aunque se han ido extendiendo este tipo de prestaciones, es en general la Administración la que contrata o concierne los servicios y la capacidad de elección de las personas usuarias se ve restringida por la relativa rigidez de los sistemas de acceso a los servicios.

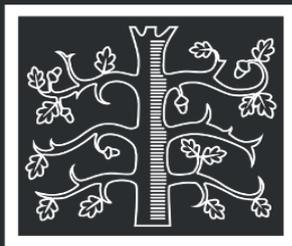
- Otra de las diferencias relevantes se refiere a la composición y la amplitud de la cartera de servicios disponibles. Tanto Navarra como la CAV disponen de catálogos y carteras muy amplias, con servicios y prestaciones de muy diverso tipo. En el Estado francés, la oferta es por el contrario menos exuberante, más limitada y en cierto sentido más genérica.
- Las coberturas de atención directa son relativamente similares en los tres analizados. La principal diferencia se debe en cualquier caso al papel que en los territorios peninsulares juegan la teleasistencia y, sobre todo, la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF).
- La distribución competencial y la arquitectura institucional del sistema es muy diferente en los tres territorios analizados.
  - o En Ipar Euskal Herria, el protagonismo corresponde claramente al Consejo Departamental, que ejerce el liderazgo en relación a la acción social, si bien el Estado y los ayuntamientos mantienen algunas competencias y funciones.
  - o En Navarra, aunque los servicios sociales de atención primaria –y, dentro de ellos, los servicios de asistencia domiciliaria– corresponden a los ayuntamientos, es el Gobierno de Navarra el que tiene un mayor protagonismo, tanto desde el punto de vista de la regulación, la planificación y la financiación como desde el punto de vista de la prestación de los servicios sociales especializados.
  - o El modelo más descentralizado y, por tanto, complejo es el correspondiente a la CAV.
- En lo que se refiere a la coordinación entre los diversos agentes, en relación al menos a lo que ocurre en Euskadi y Navarra, el sistema de atención a la dependencia se caracteriza en Ipar Euskal Herria por el escaso impulso que desde la administración se da al trabajo en red de los diversos agentes y el menor protagonismo de las dinámicas de participación y coordinación entre los agentes públicos y la sociedad civil.
- La respuesta que se da a las necesidades sanitarias de las personas usuarias de los centros residenciales es también muy diferente. En ese sentido, el carácter medicalizado de los EHPAD contrasta con un modelo de atención sanitaria en las residencias escasamente articulado en la CAV y en Navarra.
- Una de las principales diferencias identificadas en el estudio se refiere a la dotación del personal que existe en los Servicios Sociales del Departamento de Pirineos Atlánticos en relación a la dotación profesional en la CAV y en Navarra.
- Existen diferencias muy significativas en cuanto a la financiación de los servicios, especialmente entre los territorios de Ipar Euskal Herria y los que pertenecen al Estado español. Las diferencias son tres:
  - o En el Estado francés, a diferencia de lo que ocurre en la CAV y en Navarra, la administración sanitaria financia de forma estructural una parte importante de los servicios residenciales.
  - o El sistema de copago se articula en Ipar Euskal Herria en función de un sistema de triple tarificación, con fuentes de financiación y formas de determinación de las tarifas también diferentes.
  - o Una parte de los servicios de atención a la dependencia son financiados en Francia mediante una cotización específica que abonan las empresas. En la CAV y en Navarra, por el contrario, los servicios de atención a la dependencia se financian mediante impuestos

ordinarios, sin que –registrando ambos territorios niveles de presión fiscal comparativamente bajos– se haya planteado la necesidad de diseñar fuentes de financiación finalistas que contribuyan a la sostenibilidad de los servicios sociales

## 5. Retos comunes

El análisis realizado ha permitido, finalmente, identificar los retos comunes al conjunto de los territorios de Euskal Herria en lo que se refiere a los sistemas de atención a la dependencia. Estos retos comunes son:

- La necesidad de apoyar los itinerarios de vida y de cuidados de las personas mayores dependientes para prevenir mejor los efectos negativos del envejecimiento en cada una de sus etapas.
- La necesidad de impulsar la atención de las personas dependientes en el domicilio y de revertir la pirámide de atención, reforzando el cuidado profesional y apoyando al mismo tiempo el cuidado informal.
- El apoyo a las personas cuidadoras, favoreciendo “fórmulas de alivio” (con ayudas financieras para acceder a ellas) y promoviendo su acompañamiento directo.
- La lucha contra el aislamiento y la soledad.
- El impulso del enfoque comunitario y el refuerzo de las iniciativas de auto-organización comunitaria.
- El impulso de las iniciativas de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, así como la transformación digital en la provisión de servicios.
- La adaptación de las viviendas y del entorno arquitectónico, tanto en el medio urbano como el rural, a las necesidades de las personas mayores dependientes.
- El impulso de un nuevo modelo de atención a la dependencia más personalizado y más flexible, más ágil, más comunitario y mejor adaptado a las necesidades y a las expectativas de las personas usuarias.
- La mejora de las condiciones laborales de las personas que trabajan en el sector, así como su formación y profesionalización.
- El incremento del gasto y la mejora de los sistemas de financiación, al objeto de garantizar la sostenibilidad de los servicios
- La mejora de la coordinación interinstitucional y la adecuación de la ordenación territorial, para hacer frente a la fragmentación administrativa respetando la diversidad territorial y garantizando la igualdad en el acceso a los recursos.
- La coordinación entre los servicios sociales, sanitarios y sociosanitarios
- El reto de la investigación, la evaluación y la garantía de la calidad.
- El impacto de los modelos de atención a la dependencia y de los sistemas de cuidados en lo que se refiere a las desigualdades de género.



**EUSKO  
IKASKUNTZA**  
Asmoz ta Jakitez