



**EUSKO
IKASKUNTZA**
Asmoz ta Jakitez

INFORME DE RECOMENDACIONES

Para afrontar el envejecimiento
y la atención a la dependencia en Euskal Herria



Mayo 2021

En este documento se presentan las principales recomendaciones que el equipo de investigación del proyecto “Modelos de Bienestar en Euskal Herria” realiza a la luz del trabajo de contraste y discusión sobre su informe “Envejecimiento y atención a la dependencia”.

Entre los objetivos de este proyecto, además de profundizar en las principales características de cada uno de los Modelos de Bienestar de Euskadi, Navarra e Ipar Euskal Herria, está el de generar espacios de encuentro y discusión que permitan generar redes entre territorios. En esta ocasión, el trabajo de discusión de este informe ha contado con la participación de más de un centenar de personas del ámbito político, técnico, académico y del tejido social de Euskal Herria. A lo largo de estos encuentros, celebrados el 7 y 21 de mayo, se generaron espacios de encuentro donde profundizar, compartir y reflexionar sobre los desafíos en materia de envejecimiento y atención a la dependencia.

Un informe útil para todos los territorios, que favorece el conocimiento de los distintos modelos y anima a la colaboración entre territorios

El trabajo de sistematización, dimensión y análisis de los modelos de los tres territorios ha sido un estudio muy bien valorado por las personas y agentes con los que ha sido contrastado. Por un lado, contribuye a conocer los modelos de gestión de los distintos territorios. Ese ejercicio, si bien parece simple, ha resultado complejo y novedoso por la ausencia de datos comparables y la necesidad de conocer las dinámicas de desarrollo en cada territorio. Este esfuerzo ha sido reconocido y altamente valorado, pues contribuye a conocer el resto de territorios y a aprender de sus programas y a repensar los propios modelos. Es por ello que este trasvase de conocimiento entre territorios ha sido puesto en valor por todas las personas participantes. El otro valor del informe está estrechamente relacionado con el anterior, pues existe consenso en que conocer al resto de territorios puede animar a la colaboración entre ellos, a promover alianzas tanto desde el ámbito del diseño de las políticas como desde la intervención.

Un horizonte común para toda Euskal Herria: Avanzar hacia un modelo de cuidados participado, sostenible, en el entorno y centrado en la persona

El trabajo de contraste y discusión ha permitido profundizar en las características que debe tener el modelo de cuidados hacia el que debemos avanzar. Si bien el informe arroja luz sobre algunas diferencias entre territorios, lo cierto es que identifica retos comunes que permiten dibujar un escenario de deseo con muchos puntos en común.

- Una de las primeras cuestiones abordadas reivindica **el papel activo** que tanto **las personas cuidadas como las principales cuidadoras** deben tener en el propio sistema de atención a los cuidados. Por un lado, se reclama la necesidad de dotar de mayor protagonismo a las personas que reciben o que podrán recibir cuidados en la toma de decisiones sobre cómo quieren ser cuidadas. A diferencia de algunos modelos tradicionales en la gestión de las políticas públicas, la gestión de los cuidados requiere que las personas cuidadas superen su papel de receptoras para reivindicar su papel activo en el diseño de las respuestas públicas. Del mismo modo, la feminización del cuidado y la precariedad laboral del sector es un mal que azota a

los tres territorios, especialmente en Euskadi y Navarra. Es por ello que también las personas participantes abordan que el modelo de cuidados que se construya debe incorporar la perspectiva de género en todos sus niveles, luchar contra las desigualdades y mejorar las condiciones de empleo del sector.

- Otra de las características reivindicadas es la necesidad de avanzar en la consolidación del **modelo de atención centrado en la persona**. Para ello se reconocen varios niveles de acción paralela. Por un lado, revisar el propio diseño de las políticas de atención para flexibilizar los recursos y adecuarlos a las necesidades de cada persona. Por otro lado, formar a las personas profesionales para orientar la atención y el enfoque de la intervención a la realidad de cada persona. Reconocer la atención adaptada a cada momento vital de la persona, reconociendo no solo las necesidades en la etapa de dependencia sino reforzando la acción en los niveles preventivos mediante la promoción de la autonomía y el retraso de la dependencia.
- Este modelo propuesto **pone en valor el entorno de las personas** y reivindica su papel tanto en la atención residencial como en el cuidado domiciliario. Para ello, se referencian los dos habituales polos del diseño actual de recursos: la atención en residencias y la atención en domicilios. Ambas, por sí solas, han demostrado fuertes limitaciones, pues han quedado en evidencia sus dificultades tanto en la inclusión de las residencias a los entornos de la comunidad como en la creciente soledad de las personas mayores que viven solas. Por tanto, este modelo propuesto defiende la necesidad de reforzar las alianzas y hacer partícipes a los entornos y las redes de los procesos de cuidado de las personas que necesitan de ellos.
- La última de estas características es la búsqueda de un modelo que aglutine los ingredientes anteriormente presentados pero que sea **un modelo sostenible para todas las personas**. Para ello se pone en valor no solo el concepto de sostenibilidad económica, indispensable en un contexto de crecimiento como el actual donde, sino sostenible en la gestión, en el acceso y en la generación de alianzas. Además, es importante reconocer la presencia de desigualdades sociales y económicas entre las personas con necesidades de cuidados que les permiten un mayor acceso a los servicios de cuidado, públicos o privados. En este sentido, el lugar de residencia, la capacidad económica, la presencia o no de redes informales de apoyo y la oferta de servicios son aspectos claros que marcan la capacidad de encontrar apoyo para satisfacer las necesidades de cuidado.

Seis Recomendaciones para avanzar hacia un nuevo modelo de cuidados

1. La primera de las recomendaciones es la necesidad de **revisar las bases que definen nuestro actual sistema de cuidados**. En este sentido, se considera que tenemos un modelo de cuidados que se sustenta, fundamentalmente, en la atención en la dependencia, en la priorización de los perfiles más complejo y en un enfoque paliativo. Con el fin de superar estas barreras, que nos alejan del modelo propuesto, se han planteado unas nuevas bases que reconozcan *la diversidad de los casos*, la necesidad de *atenderlos desde su propia realidad* y la atención a los cuidados a lo largo de la vida, poniendo en valor *la prevención* de la dependencia desde la atención también en la autonomía.
2. En segundo lugar, se recomienda asentar las bases de la **corresponsabilidad en los cuidados**. La tradicional gestión de los cuidados desde el ámbito privado y el diseño de un modelo orien-

tado a paliar la dependencia ha promovido una vinculación a los cuidados solo cuando aparece la necesidad y no se cuenta con medios propios o familiares para enfrentarla. En este sentido se considera que nuestra sociedad debe cambiar su mirada hacia las necesidades de cuidado, identificándolas como algo necesario a lo largo de todo el ciclo vital, clave para construir sociedades resistentes y resilientes, y responsabilidad de toda la sociedad. Este cambio de enfoque, alineado con comprender la longevidad como un desafío de toda la sociedad, en clave intergeneracional, podría sentar las bases a un modelo de desarrollo y financiación de toda la sociedad en su conjunto. En este sentido el *desarrollo económico y tecnológico* también nos ofrece importantes avances necesarios para enfrentar este desafío, poniendo al servicio del cuidado de toda la sociedad todos los medios, desarrollos e innovaciones disponibles.

3. **Repensar la financiación** y dotarla de mecanismos consolidados, suficientes y aceptados por el grueso de la sociedad para **garantizar un sistema sostenible** es la tercera de las recomendaciones. Esta cuestión, estrechamente vinculada con lo anterior, pone de manifiesto la insuficiente financiación del modelo actual, la necesidad de garantizar el acceso a los cuidados a aquellas personas con necesidades que menos recursos tienen y la búsqueda de nuevas fórmulas que refuercen la financiación pública basada en impuestos generales con otros mecanismos como la cotización y la previsión en el marco de las relaciones laborales. No obstante, se subraya también que es desafío de la financiación no solo está en la necesidad de replantear nuevas distintas fórmulas de garantía, sino de decidir cómo invertir correctamente los recursos, de tal forma que se avance hacia el modelo deseado y no hacia la inercia del actual.
4. La cuarta de estas recomendaciones anima a **repensar la naturaleza de las carteras de servicios**. Destacan hasta el momento tres grandes bloques de ayudas o servicios: las ayudas económicas, los servicios para atender en el domicilio o los servicios residenciales, si bien en algunos casos las prestaciones económicas se plantean como forma de acceso a los servicios de atención directa y, en otras, como fórmulas para la compensación de la atención informal. En todo caso, cada uno de estos bloques tiene costes muy diferenciados, pues el coste residencial puede ser de hasta cuatro veces más que el domiciliario. En las jornadas se ha discutido abiertamente sobre las bondades y limitaciones de estos recursos, abogando por superar la rigidez actual del modelo y avanzando en nuevas fórmulas más flexibles de atención tanto en domicilio como en residencias. Se apuesta por superar la dicotomía domicilio o residencia, pues en ambos caben nuevos modelos de enfoque más equilibrado. En el ámbito residencial, superando en enfoque más medicalizado, incorporando la perspectiva social, trabajando en unidades más pequeñas que construyan entornos compartidos entre personas residentes o aportando por garantizar el espacio individual de la persona con fórmulas intermedias como las habitaciones individuales, las viviendas colaborativas o los pisos tutelados, etc.

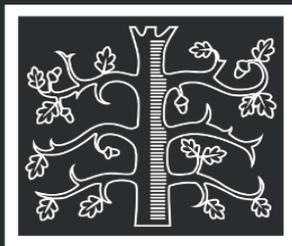
Del mismo modo, invertir en la atención domiciliaria pasa también por diseñar un modelo de atención que reduzca el riesgo de asilamiento y soledad entre las personas que viven solas mediante una mejor articulación del cuidado en casa con el entorno y los vínculos con la comunidad. En este ámbito, se ha detectado un amplio consenso sobre la necesidad de invertir en atención domiciliaria de calidad, respondiendo, no solo a un deseo amplio y bastante aceptado de vivir el mayor tiempo posible en casa, sino por la mayor capacidad de respuesta a las proyecciones demográficas de envejecimiento. También en este sentido se han puesto en valor otros recursos como los centros de día o las nuevas formas de organización residencial centradas en las necesidades de las personas, con fórmulas más amigables y flexibles.

5. En quinto lugar, la atención a los cuidados ha sido definida como un sistema de gestión y provisión donde participan distintos agentes (públicos, privados, tejido social, etc.), así como donde las responsabilidades públicas tienden a ocupar un espacio insuficientemente coordinado como el de la atención sociosanitaria. Esta realidad, identificada en el estudio ha sido también constatada en el marco de los espacios de contraste como un modelo de atención fragmentado e insuficientemente articulado que necesita una mejor **coordinación entre sistemas, niveles y agentes de provisión**. La mejora de la coordinación sociosanitaria se torna como una de los grandes desafíos. En el informe se presentan algunas experiencias piloto, pero hay un fuerte consenso en que es necesario avanzar en ello. Del mismo modo, la atención a la dependencia pivota, en buena medida, en el sistema de servicios sociales, y ello implica no solo algunas barreras de delimitación sino una fragmentación entre los niveles de atención más primaria y los especializados. Por último, se reclama la necesidad de afianzar alianzas y formas de partenariado público, privado o del tejido social mediante el liderazgo de sistema público en la construcción de un modelo de atención más cohesionado y mejor articulado.
6. La última de estas recomendaciones encomienda uno de los desafíos más urgentes y difíciles de abordar. Es aquel relacionado con la provisión de cuidados tanto en el ámbito formal como informal. Cuidar no es ni una profesión reconocida ni una actividad de valor social. El valor que las personas cuidadoras aportan a la sociedad y al sostenimiento de la vida ha sido reivindicado desde hace décadas y desde distintas disciplinas. Sin embargo, continuamos sin medir correctamente la economía de los cuidados, sin profesionalizar el sector, sin acabar con la precariedad y sin luchar contra la feminización de los cuidados. En este sentido, nos encontramos con trabajadoras o familiares cuidadoras que también merecen estar en la cabecera de la agenda política. Por un lado, el sector de los cuidados continúa arrastrando una fuerte precariedad que lastra las condiciones de vida de sus trabajadoras. Del mismo modo, hemos avanzado poco en homogeneizar las formas de contrato y su protección laboral tiene una historia muy reciente, además de insuficiente. En este sentido, es clave **avanzar en una mayor profesionalización del sector, la mejora de las condiciones laborales y la investigación sobre su contribución**.

Dentro de este colectivo de personas cuidadoras, nos encontramos a aquellas que ejercen los cuidados en el ámbito informal y/o en economía sumergida. Algunas de ellas, por vínculos familiares, llevan toda una vida ejerciendo cuidados y favoreciendo el sostenimiento de sus familias. También estas personas deben ser parte de la agenda de la dependencia, donde se deben **incorporar fórmulas de alivio y respiro mantengan y cuiden también la autonomía de las personas cuidadoras**. Por otro lado, una gran parte del cuidado se desarrolla también en economía sumergida, especialmente en Euskadi y Navarra. En este caso, las trabajadoras, especialmente migrantes, se encuentran en el nivel más alto de vulnerabilidad, pues se enfrentan no solo a la precariedad estructural del cuidado, sino a la ausencia de protección laboral, jurídica, diversificación de tareas en el marco del cuidado y al riesgo de explotación económica. Del mismo modo, esta situación entraña fuertes dificultades para acceder a la formación y, con ella, una posible mejor cualificación, lo que supone un empobrecimiento aún mayor a largo plazo. Por todo ello, también es necesario **luchar contra la economía sumergida y habilitar vías de regularización y formación de estas trabajadoras**, pues suponen un alto porcentaje de las personas que ejercen en este sector de los cuidados. Para todo ello, es necesario profundizar el conocimiento del sector formal e informal, afinando instru-

mentos de medición que contribuyan a conocer mejor la realidad del empleo de los cuidados, su evolución y el tiempo de cuidado, incluyendo en el análisis el cuidado informal y en economía sumergida.

En definitiva, los desafíos que tenemos por delante implican superar algunas de las bases que sustentan el modelo actual. A lo largo de este proceso, más de un centenar de personas de los distintos territorios han reflexionado sobre las bases del modelo al que avanzar y las limitaciones actualidades que debemos superar. Queda un largo camino que recorrer, pues los cambios que deben acometerse afectan a cuestiones de diseño, enfoque, financiación, pero también son de carácter estructural como las relativas al sector laboral de los cuidados. Si bien en cada una de ellas nos encontraremos algunas limitaciones competenciales para abordarlas en su totalidad, es posible iniciar pequeños cambios que caminen hacia ese horizonte dentro de las posibilidades de los territorios. Sirva, este informe y trabajo colectivo de reflexión como un primer paso hacia él.



**EUSKO
IKASKUNTZA**
Asmoz ta Jakitez