



Las familias asumen la dependencia en el 88% de casos
Un informe de la URV sostiene que en casi nueve de cada diez hogares la familia es el puntal de la dependencia. En una gran mayoría son las mujeres las que se hacen cargo.



«El fracaso del modelo de las residencias»
La catedrática Dolors Comas d'Argemir habló en la comisión del Parlament sobre el fracaso del sistema de los geriátricos y su alto nivel de precarización.

Personas valoradas para la dependencia por comarcas en Tarragona

ZONA TERRITORIAL	GRADO				TOTAL
	III	II	I	NGR	
CAMP DE TARRAGONA	2.966	6.689	8.827	7.074	25.556
ALT CAMP	202	516	723	545	1.986
BAIX CAMP	1.038	2.107	2.503	2.302	7.950
BAIX PENEDES	544	1.167	1.628	1.216	4.555
C. DE BARBERA	126	251	313	305	995
PRIORAT	61	184	169	160	574
TARRAGONÈS	995	2.464	3.491	2.546	9.496
TERRES DE L'EBRE	2.177	3.810	3.692	1.738	11.417
BAIX EBRE	957	1.688	1.658	764	5.067
MONTSIA	851	1.389	1.288	670	4.198
RIBERA D'EBRE	219	465	394	135	1.213
TERRA ALTA	150	268	352	169	939
TOTAL	5.143	10.499	12.519	8.812	36.973

Evolución en el Camp de Tarragona

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SOLICITUDES	44.375	47.973	51.700	55.603	57.366	62.189	66.807
BENEFICIARIOS	12.049	12.950	12.958	13.214	13.150	12.957	13.857

Evolución en las Terres de l'Ebre

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SOLICITUDES	19.539	21.073	22.763	24.480	25.280	27.441	29.362
BENEFICIARIOS	6.176	6.796	7.326	7.274	7.558	7.479	7.915

Las personas que constan como NGR no llegan a la puntuación para tener como mínimo el grado I. No pueden acceder a prestaciones de dependencia pero sí a otras de la cartera de servicios sociales que no requieren el reconocimiento de un grado.

FUENTE: DEPARTAMENT DE DRETS SOCIALS, DATOS A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022. LA EVOLUCIÓN SE REFIERE AL TERCER TRIMESTRE DE CADA AÑO

curso», indica Adam, que reclama más velocidad en los procesos. «Falta mucho, más rapidez, porque en función de cuál sea el diagnóstico y la evolución de la enfermedad, a veces es demasiado tarde», admite Adam. El caso más extremo es fallecer mientras se está a las puertas de recibir esa ayuda. «Es cierto que hay casos en los que en el momento de la valoración la persona ya no estaba», aporta la trabajadora social.

La impresión general es que la situación apenas ha progresado después de una pandemia que se ensañó precisamente con los más vulnerables. Unos datos recién conocidos son contundentes al respecto: cada 40 minutos muere un dependiente catalán en lista de espera, 21 al día, 7.827 al año.

«Es escandaloso»

Lo difundió en la Comissió de Drets Socials del Parlament de Catalunya el presidente de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, José Manuel Ramírez, muy crítico en su comparecencia. «Que cada media hora fallezca una persona en el laberinto burocrático de la dependencia es algo escandaloso», apuntó. Ramírez añadió que «hay que mejorar las prestaciones económicas, 300 euros por cuidar a una persona dependiente todo el año no es lo ideal». Fundamentalmente reclamó «acometer reformas sobre todo que agilicen los trámites, no solo en Catalunya sino en toda España».

La propia Generalitat reconoce las carencias y las dificultades pa-

Las frases

«La financiación se queda muy corta y la lista de espera es muy larga. No hemos mejorado»

Cinta Pascual
Presidenta de la Associació Catalana Recursos Assistencials

«Falta velocidad en las ayudas porque hay enfermedades que evolucionan rápido»

Sheila Adam
Trabajadora social Associació de Familiars d'Alzheimer de TGN

40

● Cada 40 minutos muere un dependiente en Catalunya en espera, 21 al día, según la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.

81%

● Uno de los problemas es la financiación. La Generalitat aporta el 81% y el Estado solo el 19%. La ley establece una contribución a partes iguales.

ra abordar todas las solicitudes. En esa misma comisión, el diputado David Saldoni (Junts) admitió «una saturación importantísima en las listas de espera», ya que «llevamos un año con estos incrementos y estas dificultades». Fuentes del Departament de Drets Socials reclaman que se replantee la ley para que sea viable aplicar los criterios de copago que prevé y que no se cumplen, ya que el Govern aporta mucho más que el Estado.

Aumento de la financiación

En una respuesta parlamentaria de septiembre, la entonces consejera de Drets Socials, Violant Cervera —relevada hace un mes por Carles Campuzano tras la remodelación del Govern—, indicaba que «la inversión para reducir la lista de espera en 2021 aumentó». Pasó de 1.384 millones en 2020 a 1.522 el año pasado, y la dinámica en los últimos ejercicios es de incremento.

Más allá de esos datos, el problema de la financiación viene de lejos, y hay que buscarlo en el nacimiento de la ley, en 2006. La norma establecía que las autonomías y la administración central iban a contribuir a partes iguales. La crisis de 2008 redujo la aportación del Estado durante varios años. En 2021 el Estado aumentó su contribución en casi un 46%, al pasar de 194 a 283 millones, según las cifras del Imerso. La Generalitat lo aumentó en un 4%, al subir de 1.189 millones a 1.238. El desequilibrio es palpable: la Generalitat aporta un 81% y el Gobierno solo un 19%.

Las quejas

«Las valoraciones son muy a la baja»

Ramón, un vecino de Tarragona de más de 90 años, fue reconocido con un grado I de dependencia, el más bajo. Ese nivel se aprueba en aquellas personas que necesitan ayuda al menos una vez al día en actividades básicas o tiene necesidades de ayuda intermitente.

Ramón no podía hacer nada solo: ni comer, ni cocinar, ni ir al lavabo. Dos de sus cuidadores se quejaban de que la valoración no hubiera reconocido un grado de autonomía más alto: «Le hace falta ayuda para todo, y hay que estar pendiente prácticamente todo el día. No comprendemos por qué la valoración es tan a la baja».

Es una queja común en las familias. Sheila Adam, trabajadora social de la Associació de Familiars d'Alzheimer de Tarragona, lamenta una cierta aleatoriedad en los reconocimientos: «El Alzheimer no es tan visible como una dependencia

física. Sucede que a veces en un día en concreto el paciente está mejor por cualquier razón y eso puede condicionar el grado. Solo con una visita no puedes ver la realidad».

Son algunas de las disfunciones denunciadas por los que conocen bien un ámbito con cada vez más necesidades. En los últimos siete años las solicitudes se han disparado un 50% y los beneficiarios han crecido solo un 15% en el Camp. En el Ebre, las peticiones han subido un 50% y las personas que perciben la ayuda un 28%.

Para aliviar la situación el Departament ha eliminado este año el plazo suspensivo de la prestación para personas cuidadoras, una ayuda que se puede recibir en el momento en que se tramita sin necesidad de esperar 18 meses como pasaba antes. También se ultima la aprobación del incremento del 3% de las tarifas de los servicios sociales, lo que repercutirá en una mejora de las condiciones de los trabajadores.

Un estudio de la URV alerta: «El modelo tiene muchos déficits»

R. COSANO
TARRAGONA

Un informe liderado por la catedrática Dolors Comas d'Argemir advierte de «unas políticas públicas insatisfactorias»

La catedrática de antropología social y cultural en la URV Dolors Comas d'Argemir participó en la última Comissió de Drets Socials del Parlament para presentar las conclusiones de un estudio estatal liderado por la universidad tarraconense sobre la situación de la dependencia y la afectación de la pandemia. La docente fue clara y contundente: «El modelo de atención tiene muchos déficits, las políticas públicas son débiles, yo diría incluso que insatisfactorias».

Incluso se dirigió a los políticos presentes: «¿Les gustaría ir a una residencia tal y como están ahora? Hemos avanzado poco y Catalunya tiene una situación especialmente difícil. Hay 71.000 personas a la espera de prestaciones ya reconocidas».

La profesora calificó de «insuficientes» los servicios y radiografió el impacto de la pandemia: «No somos conscientes de hasta qué punto las familias son importantes para la dependencia. La pandemia exigió a las mujeres unos esfuerzos extraordinarios. Se ha hablado poco. Fue un impacto de puertas para dentro. Se cerraron centros de día, no hubo atención domiciliaria, se suprimieron servicios, se perdió la red de la familia extensa. Fue un sufrimiento grande para las familias y un deterioro cognitivo y físico para las personas en situación de dependencia».

Otra de sus conclusiones alude a cómo «las ayudas públicas no llegan de una manera suficiente, y ya no lo hacían antes. Hay muchas familias que se sienten desamparadas. La situación es más grave». El estudio también diagnostica una ocupación «altamente feminizada, con un problema de precariedad, puestos en las escalas más bajas del mercado, fuerte rotación, fuga hacia otros sectores, parcialidad y plantillas insuficientes».