



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2005

VIII Legislatura

Núm. 282

NO PERMANENTE PARA LAS POLÍTICAS INTEGRALES DE LA DISCAPACIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. CIPRIÁ CÍSCAR CASABÁN

Sesión núm. 11

celebrada el martes, 17 de mayo de 2005

Página

ORDEN DEL DÍA:

Celebración de las siguientes comparecencias, en relación con el libro blanco sobre atención a las personas en situación de dependencia en España:

- | | |
|--|----|
| — Del señor gerente de asistencia tutelar asistencial de discapacitados intelectuales (Atades) (Andrés de Diego). (Número de expediente 219/000177.) | 2 |
| — De la señora secretaria de organización de la Confederación coordinadora estatal de minusválidos físicos de España (Cocemfe) (Romero Soldevilla). (Número de expediente 219/000178.) . . . | 12 |

— De la señora responsable del área de bienestar social del Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramanet (Roca i Carreras). (Número de expediente 212/000632.)	20
--	----

Se abre la sesión a las diez y quince minutos de la mañana.

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARECENCIAS, EN RELACIÓN CON EL LIBRO BLANCO SOBRE ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN ESPAÑA:

— DEL SEÑOR GERENTE DE ASISTENCIA TUTELAR ASISTENCIAL DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES (ATADES) (ANDRÉS DE DIEGO). (Número de expediente 219/000177.)

El señor **PRESIDENTE**: Buenos días.

Iniciamos la sesión en la que vamos a continuar con las comparecencias en relación con el Libro Blanco sobre atención a las personas en situación de dependencia en España.

Comenzamos esta sesión con la comparecencia de don Eduardo Andrés de Diego, gerente de asistencia tutelar asistencial de discapacitados intelectuales, a quien doy la bienvenida a esta Comisión, indicándole que estamos convencidos de que sus intervenciones, su información, las respuestas que va a dar a las intervenciones de los portavoces de los grupos, van a ser de gran utilidad y de interés para los trabajos que se vienen realizando en esta Comisión.

Tiene la palabra don Eduardo Andrés de Diego.

El señor **GERENTE DE ASISTENCIA TUTELAR ASISTENCIAL DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES** (Andrés de Diego): Quiero darles las gracias por darnos la oportunidad de poder contar aquí nuestras opiniones y también nuestros miedos. Nos planteamos un proceso, como es la implantación del cuarto pilar del Estado social, sobre la base de poner en aplicación los derechos sociales plenos, y a una asociación como la nuestra, que lleva cuarenta años en este sector, esto le provoca bastantes miedos.

Entiendo también que mi comparecencia ha sido precedida de ponentes que seguro que están más cualificados que yo, por lo que voy a hacer una declaración rápida de los principios contenidos en el Libro Blanco que compartimos plenamente. Después abordaré el

resto de la comparecencia desde la óptica concreta de nuestra asociación, desde el día a día de nuestra asociación. Dejo claro que lo hago desde el principio más extenso de solidaridad, no como exclusión; no vengo a hablar solamente de los derechos de los discapacitados intelectuales, sino a exponer de forma concreta la situación de lo discapacitados intelectuales pero siendo todo lo solidarios que queremos ser con el resto de los sectores de la discapacidad.

Compartimos plenamente los principios de universalidad, el carácter público, la igualdad en el acceso, la garantía de mínimos y el principio de copago que establece el Libro Blanco; en eso estamos de acuerdo. Cuando no existía la educación especial nuestra asociación tenía tres colegios para personas con discapacidad intelectual; el mercado y la situación legal han hecho que estos momentos tengamos uno, pero el elemento comparativo del sistema educativo lo tenemos dentro de la casa y lógicamente ese elemento comparativo sería el que nos plantearíamos también para el sistema de la dependencia.

Afirmados estos principios generales, simplemente quiero hacer una pequeña introducción. Nuestra asociación tiene más de cuarenta años y durante este tiempo ha ido trabajando a la par que se iba desarrollando la normativa de discapacidad, tanto en educación como en temas sociales y en la cuestión laboral, adelantándonos a veces, incluso, a esa normativa. Pero en estos cuarenta años, hasta que surge la figura de los conciertos, la pregunta ha sido: ¿cómo hemos vivido financieramente? Principalmente de subvenciones que se concedían más en restaurantes que en despachos y que normalmente dependían un poco de la relación personal o de lo graciable de esas subvenciones. Financieramente los conciertos suponen un cambio y una estabilidad en nuestro sector, que de alguna manera asumió lo que el sector público no recogió en su momento.

Concretando un poco más en nuestro sector, la discapacidad intelectual, Luckasson la define como limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Precisamente lo que define la discapacidad intelectual es que es muy amplia y además en el 99 por ciento de los

casos lo es de nacimiento. Frente a la discapacidad sobrevenida por la edad o por accidentes, la nuestra es una discapacidad de nacimiento que necesita una serie de apoyos, unos entornos más favorables que para el resto de los discapacitados, con un agravante, que es que en nuestro caso las ayudas técnicas no sirven, puede servir la evolución farmacológica pero no hay ayudas técnicas para la discapacidad intelectual, con lo cual el apoyo tiene que ser más permanente. Hay fórmulas de apoyo que consideramos necesarias y que no se reflejan en el Libro Blanco, como podría ser el respiro familiar, el ocio terapéutico o el ocio como actividad tan necesaria como todas las demás.

En el caso de la discapacidad intelectual nos encontramos con un problema más y es que la discapacidad de los usuarios —los discapacitados intelectuales— se agrava con la dependencia o no del entorno familiar. Estamos hablando de discapacitados intelectuales que ya están alcanzando una longevidad —entre comillas— normal, con lo cual los padres de estos discapacitados intelectuales, que son los que potencian ese primer entorno que es el que más problemas les resuelve, en muchos casos también acaban siendo dependientes. Tenemos una dependencia acumulada: la dependencia del discapacitado y la dependencia del entorno familiar, en la que los que le dan esa cobertura también son personas dependientes. Tenemos el ejemplo de hijos de tercera edad con padres que sobreviven, lo que significa que estaríamos hablando de padres de cuarta edad. Esta es una realidad que hemos constatado en nuestra asociación, ya que llevamos cuarenta años en el sector. Hace años en nuestro sector se consideraba que una persona con síndrome de Down difícilmente llegaba a los cuarenta años; ahora nos estamos planteando abrir una residencia de tercera edad para nuestros usuarios. La persona discapacitada más longeva que está en nuestros centros en estos momentos tiene ochenta y cinco años. En muchos casos tenemos que encargarnos de facilitar el entierro de los familiares, que en algunos casos son más dependientes que los propios discapacitados.

A la hora de establecer los niveles de dependencia lógicamente en nuestro sector la evolución social afecta mucho más. El Libro Blanco recoge —lo recoge de manera concreta y muy positiva— la incorporación de la mujer al mercado de trabajo. En nuestro sector esto afecta mucho más, porque la madre o la hermana son las que llevan el peso del entorno más próximo del discapacitado intelectual; por ello, el discapacitado intelectual se encuentra con que en su entorno más próximo está desapareciendo ese lazo que mantenía con el apoyo informal que era el que proporcionaban la madre o la hermana. Estos apoyos, que en la mayoría de los casos sigue proporcionando la familia, son sustituidos por los que dan terceras personas. En este caso concreto quería decirles que el nivel social de nuestro país está haciendo que las personas que prestan estos apoyos empiecen a provenir de la inmigración, lo que es un hecho. Esto

lo relaciono con un tema que resulta un problema, que es la formación de los profesionales del sector. ¿Con qué nos encontramos? Con que en muchos casos el sector profesional de la atención a discapacitados intelectuales en España está socialmente denostado y con que ahora se están incorporando al mismo personas provenientes de la inmigración. Por ello, creo que una de las primeras medidas que habría que plantearse para que la implantación de todo lo que queremos desarrollar en el Libro Blanco tenga éxito sería una formación cualificada y especializada que no existe en educación, porque solamente hay itinerarios formativos, más o menos diseñados, más bien más que menos diseñados, en lo que es la formación profesional de segundo grado, pero que no refleja las especialidades que tiene cada sector de la discapacidad. Es muy diferente atender a un colectivo de personas ciegas o con discapacidad física que a un colectivo de personas con discapacidad intelectual. Estas especialidades no están recogidas. Creemos que es necesario empezar por plantear unos itinerarios muy específicos para el sector y además desarrollarlos, porque esto es lo que va a asegurar una profesionalización del mismo, que en estos momentos es uno de los temas que dentro de todos los ámbitos de la discapacidad nos tenemos que plantear, además de que lo que puede ser un nuevo yacimiento de empleo no se convierta en un yacimiento residual por motivos sociales.

Consideramos que la ley de la dependencia o la ley de la autonomía personal no va a ser el cuarto pilar; posiblemente tendríamos que plantearnos una normativa más amplia, también conceptualmente, que hablara de servicios sociales y que dentro de este marco de los servicios sociales la atención a la dependencia tuviera su peso específico, que desde luego es importante.

Coincidimos con la Asociación americana de retraso mental en la definición de la discapacidad y sí propugnamos abiertamente, junto a una profesionalización de la gestión del sector, una mayor *cientificidad* —permítanme la palabra—. ¿Por qué? Porque consideramos que tanto la discapacidad como sus grados tienen que estar medidos y prescritos porque si no en muchos casos quedará al albur del profesional de atención directa el nivel de calidad de la prestación que el discapacitado está recibiendo. Estoy hablando del profesional, del apoyo informal o de la familia, porque en muchos casos en el sector de la discapacidad los intereses pueden ser contrapuestos, ya que nuestros muchachos en muchas ocasiones no son capaces de expresar sus voluntades y aunque las expresen el concepto de discapacitado intelectual también marca, incluso a los discapacitados intelectuales. La prescripción que provenga de esa *cientificidad* creemos que ayuda a racionalizar los servicios, a racionalizar el sistema y a asegurar unos mínimos de garantía de calidad y de evolución en la calidad de los servicios que se podrían plantear; estaríamos también dando apoyo al criterio de igualdad del sistema, es decir, estaríamos marcando estándares

de calidad para todo el territorio, teniendo en cuenta que en muchos casos en estos momentos la calidad puede estar dependiendo del nivel de prestaciones económicas que se reciben por los servicios que se prestan y no sería ni excluyente por ámbito geográfico ni por el ámbito económico de la persona. Creo que la mayor *cientificidad* aseguraría ese mayor grado de igualdad.

También creo que estamos en un momento en el que tendríamos que partir desde cero en determinadas cosas. Dentro de los servicios concertados que existen en el mundo de la discapacidad intelectual, nos encontramos —lo digo como ejemplo— dos fórmulas que afectan directamente a los servicios sociales: una de ellas es el centro de día, la fórmula del concierto de día que hace referencia a personas con discapacidad, en el caso de discapacidad intelectual, discapacidad severa, que necesitan un apoyo permanente y es una figura que creemos que habría que potenciar, que posiblemente sea menos solicitada por las familias, en beneficio del discapacitado intelectual, en beneficio del usuario.

En el extremo opuesto estaríamos hablando de los centros ocupacionales. Lógicamente los conciertos con centros ocupacionales, que también existen para los demás sectores, tuvieron su razón de ser cuando lo que se buscaba como alternativa más saludable para todos los discapacitados era la inserción laboral. Yo no sé si esa inserción laboral la mantendrían ahora los técnicos; muchas veces dudamos en nuestra asociación de que sea la mejor fórmula para unas personas que tienen una discapacidad —estoy hablando desde la óptica de la discapacidad intelectual—, nos planteamos que tendríamos que hacer actividades que aportaran valor social pero no que tuvieran que ser denominadas ocupacionales, prelaborales, pretalleres. Existen discapacitados intelectuales con capacidad laboral y discapacitados intelectuales sin esa capacidad laboral; hay que tenerlo claro y plantearnos que esa fórmula de talleres ocupacionales posiblemente serían talleres que aportarían valor añadido al entorno más próximo. ¿Cómo? Con fórmulas de subcontratación de determinadas actividades que se relacionarían con actividades manuales que se pudieran desarrollar, por ejemplo, hablemos de jardinería, de entornos ciudadanos en los que pudieran prestar sus servicios, pero no como fórmula prelaboral porque creemos que quizá ya estamos fuera de esa órbita. En cualquier caso, si se mantiene, cuando se habla de cómo se va a cofinanciar todo este sistema, la realidad es que cuando nos referimos a centros ocupacionales lo que ocurre es que estamos incidiendo en el mercado real, es decir, la tasa horaria de una ETT son 11 euros, la tasa horaria de un centro para el empleo está en 8 euros, la del taller ocupacional está en 5 euros. Estamos incidiendo realmente en el mercado laboral. Como asociación entiendo —y hablo como gerente de una asociación— que ya que hacemos facturas por trabajos que realizan los chavales, que no son trabajos reales porque no tienen disciplina de trabajo ni horario, al menos deberían tener la obligación de cotizar a la

Seguridad Social. Con esto estaríamos aportando a ese valor añadido una forma de participación de su propia actividad, que no de su trabajo. Se lo insinúo porque creo que la fórmula no es la adecuada, pero que en el caso de que se mantenga sí creo que se está incidiendo en un mercado real y no estoy hablando de hacer guerras competitivas en cuanto a precios, pero la realidad es la que es. La tasa horaria es la más barata y somos competencia directa de cooperativas de trabajadores, de mano de obra de la exportación y a veces de mano de obra —entre comillas— no muy legal. Ese es nuestro marco competitivo para los talleres ocupacionales.

Cambiando de tema, quiero incidir en el entorno. También la Asociación americana de retraso mental comenta que no hay nada más incapacitante que un entorno si no cuenta con los sistemas de apoyo adecuados. Volviendo a este tema de los apoyos adecuados y del entorno, creemos que el sistema de la dependencia obligatoriamente va a necesitar de nuevos sistemas de valoración. Lógicamente, volver a valorar a todas las personas con discapacidad puede suponer un colapso, pero pensamos que tiene que ejecutarse con un buen diagnóstico, una buena clasificación y con los sistemas de apoyo adecuados. Además, esta clasificación tiene que ser mucho más ágil porque en estos momentos se valora la discapacidad de un recién nacido cuando científicamente se comprueba que es discapacitado, en cualquiera de los ámbitos, y después hasta los 18 años posiblemente ya no se plantee ninguna nueva valoración de la discapacidad. A los 18 años se emite un certificado de discapacidad que no es garantía de que contemple posteriores variaciones de esa propia discapacidad. Creemos que hay que actualizarlo permanentemente y que esa permanente actualización debe hacerla la propia Administración, pero también a propuesta de los centros concertados o de asociaciones como la nuestra, que de alguna manera, lógicamente, somos colaboradores necesarios del sistema administrativo.

Quiero hacer una reflexión que ya hemos comentado, que no me atrevería a pasarla por escrito, pero sí quiero ponerla de manifiesto. Se habla de equipos multiprofesionales y las decisiones de esos equipos nadie se las cuestiona. En mi asociación, cuando habla el psiquiatra los padres no se lo cuestionan, pero cuando hablan los técnicos de esos equipos multiprofesionales a título individual, y estoy hablando de psicólogos o de trabajadores sociales, sus decisiones sí son cuestionadas por los padres. Consideramos que al menos en el sector de la discapacidad psíquica habría que conceder el valor de peritaje técnico a las opiniones de trabajadores sociales o de psicólogos, que en muchos casos son los que mayor relación directa tienen con los discapacitados.

Como consecuencia de todo lo que les estoy diciendo —aunque sea un poco forzado—, tengo claro que tendríamos que incorporarnos al sistema de Seguridad Social como garantía de la protección universal de los

derechos basados en criterios científicos y técnicos. Les he comentado antes que en nuestra casa tenemos el ejemplo concreto de la educación; pues hay veces que por no tener ese sistema reconocido, como lo tenemos con el sistema sanitario, los discapacitados intelectuales salen perjudicados. ¿Por qué? Porque la coletilla que se suele poner —al menos en Aragón— en los certificados de discapacidad intelectual de los muchachos es: Discapacidad psíquica o retraso mental de etiología no filiada. Esto lo engloba todo. Les voy a contar un caso concreto que es un problema permanente que tenemos y sobre el que por solidaridad no podemos actuar. En Zaragoza existen los llamados autobuses amarillos, que son los de servicio puerta a puerta para personas con discapacidad física; llamas por teléfono y viene este autobús a la horas que quieras, lo tienes incluso para hacer un curso permanente durante tres meses. Para poder utilizarlos hace falta que en el certificado de discapacidad alguien te reconozca un 7 por ciento de limitación de movilidad. En los certificados de discapacidad psíquica nadie reconoce ese porcentaje de limitación, porque estas cuatro palabras que les he dicho lo absorben todo, lo engloban todo. Si hay problemas de movilidad no importa, porque como es discapacitado intelectual eso lo absorbe todo.

La Lismi supuso pasar de la Edad Media a la Edad Moderna, ahora tendríamos que darle carácter científico para llegar a la Edad Contemporánea, y ése es el planteamiento que creo que solamente va a aportar la ciencia; la ciencia que en otras discapacidades apoya con respuestas técnicas, en ésta posiblemente una buena clasificación y una buena valoración sería el primer paso para determinar de forma individualizada los apoyos y los servicios que habría que prestar a los discapacitados.

Quería hacer también una referencia a lo que sería la red de recursos actuales. Lógicamente nuestra asociación surgió cuando nadie se planteaba que hubiera un sector de servicios sociales y tenemos los centros que tenemos. Tenemos la suerte de que recorremos el itinerario de vida de las personas con discapacidad psíquica, es decir, desde el colegio hasta residencia de severos o profundos. ¿Qué es lo que ocurre? Pues que de entrada no es suficiente. Según las referencias que tenemos en Aragón, hay listas de espera para ser concertado, pero no es suficiente tampoco porque los recursos no son suficientes. Esto conduce a que entre la Administración y asociaciones como la nuestra exista una relación de dependencia económica por nuestra parte y de cierta presión de monopolio, o al menos así lo tiene que ver en determinadas ocasiones la Administración. ¿Qué es lo que esto significa? Pues que en esa relación de amorodio, por decirlo de alguna manera, dependemos de ellos pero somos el monopolio, con lo cual por una parte podemos presionar y por otra no podemos presionar, y creemos que tampoco es la mejor. Por eso vuelvo a insistir en que habría que plantearse volver a tocar este tema desde cero. ¿Cuál es nuestra propuesta con-

creta? Creemos que es justo que la Administración se pueda plantear participar en esta red, convertirla en una red concertada participada. No tengo muy claro cuál sería la fórmula, posiblemente una fórmula imaginativa, que fuera paralela a la fundación o algo similar, pero sí creemos que esa participación de la Administración llevaría a que hubiera realmente elementos de inspección que aseguraran el derecho a la igualdad. Se podrían concretar carteras de servicios de ámbito territorial nacional y además se podrían marcar pautas y estándares de calidad que se podrían exigir. Por lo que se refiere al tema económico, que está siempre de fondo cuando emprendemos, en este caso más que un proyecto, una parte del Estado del bienestar, esa participación también tendría cierta imagen de retorno. Justificaría mucho más las inversiones en infraestructuras, que posiblemente es en lo que más estemos fallando las asociaciones que ahora estamos prestando estos servicios, puesto que se invertiría por parte de la Administración en asociaciones o entidades participadas por ella. Creemos que en el fondo, si nuestras oraciones tienen en estos momentos viabilidad, es porque han sido apoyadas desde su nacimiento por un entorno social, en nuestro caso concreto en la ciudad de Zaragoza, por las obras sociales de determinadas entidades y por supuesto por la Administración. Por tanto, entiendo que sería justo que la Administración se lo planteara y que podría resolver al menos cierta presión económica y justificar en parte las inversiones necesarias para que esa red funcionara. Quiero aclarar que esta fórmula no es ni mucho menos contraria al movimiento asociativo. Estamos hablando de prestaciones de servicios de calidad a los discapacitados intelectuales con la existencia paralela del movimiento asociativo, que si surgió en el año 1963 —como en el caso de nuestra asociación— tiene su trayecto de vida lógica, pero creo que estamos en un momento en el que a lo mejor habría que pasar de ese movimiento asociativo a un movimiento de gestión profesionalizada de servicios, dejando el movimiento asociativo como movimiento paralelo que en muchos casos empujara, impulsara y diera opinión, pero profesionalizando los servicios en mayor medida. Hay situaciones que me preocupa que no estén reflejadas en el Libro Blanco, en concreto la incapacidad legal, la incapacidad para obrar. En nuestro sector esto es una necesidad. Estamos hablando de personas discapacitadas intelectuales que tienen desde el 33 por ciento de discapacidad hasta el 98 por ciento. Creemos que es necesario que se plantee la fórmula de la incapacidad legal para las personas con discapacidad intelectual. En muchos casos son las propias familias las que asumen la fórmula de la tutela y a veces los intereses pueden ser contradictorios. Desde nuestra asociación estamos proponiendo la creación de fundaciones tutelares profesionalizadas, que además desarrollen de forma profesional esa gestión. Es decir, no es solamente asumir la tutela y, entre comillas, que después el que presta el servicio real en la residencia o en el centro de día asuma la guar-

da de hecho, sino asumir la tutela en todos sus ámbitos, desde el ocio, el derecho a las vacaciones, el derecho a la cultura, es decir, prestando servicios específicos profesionalizados. Desde nuestra asociación también estamos instando a que —y además aprovechándonos de lo que fue el derecho foral aragonés— en el caso de las tutelas se promueva el consejo de la tutela, consejo que tenga capacidad de obligar al tutor a realizar determinados actos que, valorados por los profesionales que están prestando la atención a este discapacitado, tengamos la certeza de que van en su beneficio. Es decir, es un órgano paralelo a la rendición de cuentas al juzgado y con capacidad de obligar al tutor a determinados comportamientos. ¿Por qué? Porque llega un momento en que el nivel de vida está asegurado. Estamos en una sociedad del primer mundo y lógicamente las necesidades básicas están cubiertas, pero antes planteaba que no está recogido en el Libro Blanco la necesidad de ocio terapéutico o la necesidad de respiro para las familias. Pues en este caso creemos que es lo mismo, hay determinadas necesidades que los usuarios te pueden incluso plantear directamente —los que tienen capacidad para ello—, que a lo mejor el tutor tiene muy fácil la rendición de cuentas anual, que es tirar de extracto bancario, y no se plantea esa mejora en la calidad de vida. En este tema es en el que tendría que incidir el consejo de la tutela, en asegurar esa calidad de vida. Consideramos necesario que se asuma la incapacidad legal como algo que en nuestro sector es aconsejable. Fíjese que en el único caso en el que hasta ahora se exige un informe científico específico para los discapacitados intelectuales es cuando se solicita la incapacidad legal, que se exige el informe del médico forense. En este caso se exige un informe técnico, peritaje y toda la parafernalia legal, como un argumento más en contra de que sea más fácilmente protegible el patrimonio de los discapacitados. En lugar de ser algo que diga: este discapacitado necesita todas estas cosas, en este caso es una dificultad más a la protección del patrimonio de este discapacitado. ¿Hasta qué extremo creemos que es necesario hablar de la incapacidad en el tema de la incapacidad legal? En el sector existe un porcentaje de personas que son reclusos precisamente porque no se ha realizado en su momento la incapacidad legal. Entonces, si una persona con discapacidad intelectual, que a veces no ha sido ni siquiera valorada, llega a cometer cualquier delito, pues directamente va a la cárcel y después habrá que valorar si es discapacitado intelectual o no, y si se puede aplicar o no la eximente o el atenuante de la discapacidad intelectual, pero es mucho más leve o está mucho menos recogida que lo que pudiera ser la enajenación mental transitoria, mientras que la discapacidad intelectual es permanente. Y existe ese colectivo, es decir, no estoy llamando a sus conciencias, sino hablando de una santa realidad.

Por último, nuestro deseo y nuestra confianza es que la atención y la protección social de las personas dependientes de sus familias sea una realidad. Estamos

dispuestos a colaborar en cualquier ocasión en la que se nos solicite y más si consideramos que la base para una colaboración como ésta parte del rigor técnico y la sensibilidad que concurren en el Libro Blanco. Me queda solamente agradecerles su invitación y la atención que me han prestado.

El señor **PRESIDENTE:** Gracias, señor Andrés de Diego, por su exposición.

¿Grupos que desean intervenir? **(Pausa.)**

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Gutiérrez Molina.

El señor **GUTIÉRREZ MOLINA:** En nombre de mi grupo, quiero dar la bienvenida al señor Andrés de Diego a esta Comisión. Compartimos —y ahora lo vamos a ir desglosando— el núcleo sustancial de su exposición. Para empezar me gustaría decirle que deseché el miedo y vayamos a la esperanza, porque creemos que la colaboración en un tema tan fundamental como el que nos congrega, yo creo que genera el acuerdo, el consenso y desde luego la concurrencia de criterio de todos los grupos parlamentarios. Por tanto, desde una posición de salida —y ha desglosado didácticamente una serie de aspectos para que podamos exponerle también nuestra opinión y hacer una valoración al respecto— cuente en todo instante con el apoyo que su asociación precise del Grupo Parlamentario Popular y estoy seguro que de todos los grupos de la Cámara.

Ciñéndome, señor presidente, a la intervención del compareciente, me gustaría destacar ciertos aspectos que ha tocado y a los que somos sensibles todos los grupos parlamentarios. Compartimos el criterio de que el aspecto del área concertada ha supuesto un antes y un después en cuanto a las situaciones generales no solamente de esta asociación, sino de todas, porque, como usted bien decía, las subvenciones muchas veces dependían del carácter provisional o aleatorio y de la simpatía o de la concurrencia de similitud del que subvencionaba y del que pedía la subvención. Yo creo que el concierto aunque es manifiestamente mejorable, como todo en la vida, ha supuesto una seguridad jurídica, entre comillas, si se me permite la expresión, con objeto de que por lo menos se tenga un punto de referencia y de racionalidad en un aspecto tan fundamental, aunque sea prosaico, como es el tema económico y el tema de la subvención. También coincidimos en algo fundamental que determina y diferencia, si se hace un diagnóstico diferencial, la discapacidad intelectual del resto de las discapacidades, y que hay que hacerle quizá un tratamiento significativo desde todos los puntos de vista, terapéutico, legal, etcétera, y es el origen desde el nacimiento de la misma a diferencia de las otras. Yo creo que esto no por mucho repetirlo es ocioso el decirlo en cuantas ocasiones tengamos. Como profesional de la medicina, me he visto muchas veces en la tesitura de evaluar en equipos de evaluación de incapacidades y de minusvalías este tipo de discapacidad, y ciertamente

hay una serie de concausas que influyen en el entorno que no tienen otras discapacidades y que la hacen singular, y ello manifiesta el carácter singular de la misma y el tratamiento específico que debería tener en la ley y en cuantas normativas se vayan haciendo. Como ha dicho el compareciente, la falta de ayudas técnicas es lo que signa también esta discapacidad y la hace todavía más tributaria del apoyo permanente del entorno familiar y de los asistentes personales, cuestión que el señor compareciente ha mencionado y sobre la que yo quería después hacerle una pregunta, una vez que termine mi exposición sobre el criterio del asistente personal. Ciertamente, las ayudas técnicas son las que son, que son escasas o nulas, pero no nulas en el sentido peyorativo del término, sino nulas porque se acaba un punto del cual es imposible el retorno, y aunque el señor compareciente ha hablado de la disparidad de grados de la minusvalía, lo cierto es que tiene una especie de paradigma común que le asigna a todas y le da una característica distinta y diferencial del resto de las discapacidades. Por tanto, coincido con el señor Andrés de Diego en todo lo que sea apoyo más permanente al entorno familiar en cuanto al ocio terapéutico y al respiro familiar, que ha citado en varias ocasiones, que quizá está ligado con lo que el señor compareciente ha mencionado de los recursos existentes en este momento en la red de recursos, esta red concertada, participada de la que era partidario, según me ha parecido entender, y si no me lo corrige, en cuanto a la posibilidad de mecanismos, de elementos de inspección de una cartera de servicios más adecuada a la realidad. Esto es un punto de vista personal que no tiene que ser compartido por usted, pero la cartera de servicios se funda principalmente en la igualdad de todos los afectos a este tipo de minusvalía o dependencia, y ahí es donde hay que profundizar, para que esta igualdad, esta universalidad no se quiebre con las distintas transferencias a las distintas comunidades autónomas de distintas gestiones en esta materia o en materia de servicios sociales. Yo creo que la unificación no sería mala, pero no una unificación desde la uniformidad, sino una unificación desde la disparidad y desde la diversidad, pero que tenga precisamente un fondo común para que no existieran precisamente —y permítanme la expresión— los posibles agravios comparativos entre distintas comunidades autónomas, sobre todo aquéllas que pudieran tener no efectivamente consolidadas o desarrolladas las distintas transferencias en materia de servicios sociales. Porque además, señor presidente, hay un aspecto de la comparecencia del señor Andrés que me ha llamado poderosamente la atención y en el que comparto su punto de vista, que es el concepto de dependencia acumulada, como él ha dicho en su primera parte de la exposición, en el sentido de que prima más el aspecto del entorno familiar precisamente por el carácter de nacimiento congénito, si se me permite la expresión, y se agrava precisamente por lo que él ha llamado acertadamente dependencia acumulada; dependencia acumulada por-

que, efectivamente, la mejora de la calidad de vida, la longevidad no solamente del propio paciente, sino del entorno familiar, le hace que sea preciso establecer una serie de criterios que habría que enfatizar, y ahí le he notado cierta preocupación que compartimos, que son los nuevos sistemas de valoración para este tipo de discapacidad. Yo lo comparto, señor presidente, porque quizá pueda ser un punto demasiado estático, que no ha evolucionado demasiado, desde el punto de vista de minusvalía, no desde el punto de vista legal. Ciertamente, me parece un tanto desproporcionado, poco científico, con poco rigor el que se haga una clasificación, unos diagnósticos, unos criterios de apoyo desde los primeros años de la vida y luego hasta la mayoría de edad, hasta los 18 años, que podía haber sido a los 25, a los 38 ó a los 16. Es decir, yo creo que ahí el legislador, desde el punto de vista médico, desde el punto de vista terapéutico y desde el punto de vista social, tiene que tener en cuenta no solamente los aspectos clínicos de la minusvalía, sino también lo que usted, señor Andrés, ha pincelado aquí acertadamente, como es el entorno social, que yo creo que está insuficientemente valorado en cuanto a las circunstancias sociales para generar el tanto por ciento de minusvalía del discapacitado intelectual o persona afectada con deficiencias intelectivas, que muchas veces los equipos multidisciplinares ofrecen, con el consiguiente déficit de poder ser una especie de definición inapelable para hacer posible una revisión. Si bien la ley lo contempla inclusive a instancia de parte, lo cierto es que es difícil, salvo que existan una serie de variaciones, que no se esperan, por lo que usted ha dicho en la primera parte de la exposición, que signan el carácter de la minusvalía, y nos encontramos muchas veces con dificultades posteriores a la hora de evaluar con rigor y con todas las posibles concausas que pueda tener de mejora de nivel de vida, de mejora de la calidad asistencial, de mejora en el acceso al servicio, de mejora en la propia conciencia de la Administración ante este tipo de situaciones, el certificado muchas veces estático y con un carácter no excesivamente riguroso de la misma. Yo creo que procedería una revisión, en el mejor sentido del término, para introducir —porque no hay nada estático en la vida y mucho menos en este tipo de situaciones—, si me permiten la expresión, aunque no me gusta utilizarla, parámetros, indicadores para hacer unos sistemas de valoración cada vez más adecuados, más rigurosos y sobre todo más acordes con el momento social y real que en cada instante se vive.

Para no abusar de su paciencia ni de la generosidad de su Presidencia, quisiera hacer mención a lo que ha dicho el señor Andrés en lo que se refiere a la formación de los profesionales del sector, en el sentido del criterio a la hora de hacer itinerarios de especialidades, bien transversales, bien troncales, en el área de la formación profesional de segundo grado, o no paremos en la formación profesional de segundo grado, ya veremos dónde ponemos el dintel. Creo que he entendido per-

fectamente lo que el señor compareciente ha querido decir con eso, y comparto la necesidad de la mayor especificidad de la formación. Habida cuenta de todos los puntos de vista que él ha dicho y lo que yo modestamente he podido aportar en nombre de mi grupo, creo que los itinerarios específicos es una exigencia fundamental para cerrar este círculo en lo que se refiere a la rigurosidad y a la equidad, por decirlo de alguna manera, de los criterios de valoración, que va ligado a los niveles de dependencia, a la formación de los profesionales del sector y a lo que el señor compareciente decía que echaba de menos en el Libro Blanco, que era precisamente la falta de ocio terapéutico y sobre todo de respiro familiar. Yo creo que esto supondría cerrar este anillo que él ha intentado explicar a los grupos y que yo desde luego he creído comprender. Por otra parte, pasando por alto los centros de día, lo de los talleres, porque compartimos la filosofía general de lo que se ha dicho —y sería una obviedad y hacerles perder, no digo tiempo, pero sí agotar un tiempo que pudiera ser utilizado por otros grupos, inclusive por las preguntas que le voy a hacer—, también es fundamental un tema que ha tocado, que es la incorporación al Sistema General de la Seguridad Social. Por eso decía que era necesaria una mayor revisión —en el mejor sentido del término revisión— de los criterios de valoración, porque se tendría luego capacidad no solamente para la incapacidad legal que el señor compareciente ha dicho, y se ahorrarían todos estos problemas sobrevenidos o no, pero que en cualquier caso están ahí, por falta, digamos, de una incapacidad legal específica, hecha con rigor, con rapidez con criterios objetivos, porque muchas veces pasa lo que pasa con los afectos a esta discapacidad intelectual, que por haber cometido algún tipo de situación legal no deseable, pues están incurso en un proceso penal más o menos de gravedad, y sabemos, señor presidente, que el criterio de enajenación mental transitoria es un criterio que se valora cada vez menos desde el punto de vista de la jurisprudencia. Por tanto, convendría apuntalar más el criterio de incapacidad legal, pero para eso también es preciso que se vea reforzada no solamente por los aspectos tutelares, en los que no voy a profundizar, porque han quedado perfectamente explicados por el señor compareciente, pero es necesario que este tipo de incapacidad legal se vea reforzada por los medios de valoración, que sería muy importante como prueba fehaciente no sólo para el concepto de incapacidad legal, sino también para las fundaciones tutelares, los consejos de tutela, el instar al tutor a estos determinados actos que el señor compareciente hacía para mejorar precisamente la calidad de vida del paciente con en esta minusvalía. Por tanto, éste es el aspecto general que yo he intentado captar de su intervención, que a mí me ha parecido ajustada en cuanto a los problemas fundamentales del tema que aquí tratábamos, y para terminar me gustaría, si es posible, que me respondiera a dos preguntas que tienen relación con la argumentación que yo he intentado hacer con la

mayor brevedad posible, aunque yo creo que cuando se amenaza con la brevedad, pues ya se sabe, señor presidente, lo que ocurre. En primer lugar, por lo que se refiere a lo del asistente personal, me gustaría saber qué le parece o que criterios, además de los mencionados, debería tener este tipo de personas o cómo ve usted la situación de la asistencia personal. En segundo lugar, en el tema de la financiación para las asociaciones, me gustaría conocer su criterio —aunque sea desde el punto de vista personal, ni siquiera quiero que sea institucional—, si las ayudas, subvenciones, etcétera, deberían venir ya prefijadas por parte de la Administración, por parte del legislador, o bien que fueran ustedes los que gestionaran, para programas, para necesidades específicas, esas ayudas. Es decir, qué mecanismo de los dos le parece más eficaz. Se lo pregunto para ilustración mía para futuras y posibles intervenciones. Terminó agradeciendo de nuevo la comparecencia al señor Andrés de Diego y le ofrezco, como siempre, la disposición del Grupo Parlamentario Popular en todos los aspectos que pudieran ayudar a tener una asistencia global en un problema médico, social, en el sentido más amplio del término, como es la discapacidad intelectual.

El señor **PRESIDENTE:** Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Villagrasa Pérez.

La señora **VILLAGRASA PÉREZ:** En primer lugar, quiero agradecer a don Eduardo Andrés de Diego su presencia en esta Comisión, pues nos ha permitido conocer de primera mano el trabajo y objetivos perseguidos por su asociación, clarificando aspectos que nos pueden ayudar a desarrollar en un futuro la ley de autonomía personal, conocida hasta ahora como ley de dependencia. Me gustaría añadir que para mí es un honor que Atades comparezca ante esa Comisión, ya que por mi trabajo me he sentido muy vinculada a la misma, pues representa a mi comunidad y su red de extensión no se ha limitado solamente a Zaragoza, sino también a Huesca y otros municipios oscenses, en este caso el de mi localidad, Monzón, con el Centro Reina Sofía. Atades es el reflejo de muchos años de trabajo y esfuerzo y han sido muchas las dificultades que han tenido que recorrer para llegar a lo que hoy son residencias, pisos tutelados, centros ocupacionales, centros de día, colegios, pero consideramos que se necesita el apoyo de la Administración para que de una vez por todas queden regulados por ley aquellos aspectos que sirvan para proteger a las familias que pasan por esta situación y también a los discapacitados. Una ley que abarque aspectos educativos, psicológicos, asistenciales, de ocio y cultura, de información y de sensibilización, una ley que no discrimine, sino que normalice la percepción de la sociedad sobre este asunto. Nosotros, los socialistas, abordamos la atención a las personas con menor autonomía y dependencia en colaboración

con las comunidades autónomas y corporaciones locales, en diálogo permanente con los agentes sociales y con los representantes de las entidades sociales, con un criterio de universalidad y de responsabilidad pública, que permita la igualdad de acceso a todos los que estén en la misma situación, con gestión descentralizada y financiación compartida. Se han planteado muchas cuestiones que hasta ahora, a lo largo de las comparecencias que llevamos en esta Comisión, nos han resultado un poco nuevas, tales como la formación de los profesionales del sector, los consejos de tutela, los itinerarios formativos específicos, el ocio terapéutico, un sinnúmero de cuestiones que harán que en esta ley se planteen temas que hasta ahora, como usted ha dicho, no se plantean en el Libro Blanco pero que para todos serán necesarias. Yo creo que ya se han dicho muchas cosas y además a lo largo de todas las comparecencias que estamos teniendo son muchos los aspectos que se hacen repetitivos; también el compañero del Grupo Popular que me ha precedido en la palabra ha comentado algunos aspectos que yo tenía aquí señalados. Simplemente querría que usted insistiese en los siguientes aspectos: ¿Qué criterios considera necesarios para determinar los grados de dependencias? ¿Deben ser únicos en todo el territorio? Más que nada lo planteo porque existen grandes diferencias territoriales, una muestra de ello es nuestro territorio, Aragón. Lo digo por ver cómo deberían ser unos y otros, por si tienen carácter universal a través de toda la nación.

¿Qué papel deben jugar los ayuntamientos como administración más cercana a los ciudadanos? Con relación a la financiación, y aunque ya se ha dicho mucho, me gustaría saber qué fuentes de financiación deberían participar, cómo contemplan la participación de los usuarios en el pago de los servicios y si los recursos sanitarios pueden ser acometidos por los servicios sociales. También me gustaría conocer, aunque el representante del Partido Popular ya lo ha comentado y usted también en su exposición, los criterios de baremación para los discapacitados intelectuales y la diferencia que debería haber con otro tipo de discapacidad.

Muchas gracias por su participación y por sus aportaciones a la futura ley de autonomía personal.

El señor **PRESIDENTE**: Para responder a las intervenciones de los portavoces de los grupos tiene la palabra el compareciente, señor Andrés de Diego.

El señor **GERENTE DE ASISTENCIA TUTELAR ASISTENCIAL DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES (ATADES)** (Andrés de Diego): Voy a intentar contestar de forma conjunta a las preguntas que usted me ha formulado.

Financiación. Se financia a la red actual de servicios con dos fórmulas básicamente: a través de los conciertos hechos entre la Administración y las personas de las que nosotros somos meros prestadores de servicios y a través de los planes de infraestructuras que apoyan el

mantenimiento de las propias asociaciones, es decir, de los edificios dedicados a la prestación de servicios, pero plantean sobre todo el problema de qué legislación aplicamos. Son dos fórmulas que tienen dos legislaciones diferentes: plan de infraestructuras, concesión más o menos graciosa en función de necesidades concretas y, en muchos casos, en función de necesidades imperiosas (es decir, se rompe la depuradora de una asociación como la nuestra y, lógicamente, tienes que tirar de financiación bancaria, si te lo puedes permitir, o acudes a la administración y dices que es una necesidad imperiosa); conciertos: legislación de conciertos. ¿Problema? Estamos emitiendo facturas con un concierto. ¿Aplicamos la Ley de Contratos o la Ley de Conciertos? A mi parecer esta dificultad entre las dos fórmulas —plan de infraestructuras y conciertos— se resolvería con la que yo planteaba de participación en la red de servicios, que en este caso sería la del sistema educativo de los centros concertados —250 discapacitados en una asociación, de los cuales 50 son de centro de ocupacional; el centro ocupacional concierta un módulo concreto para 50 personas y se exige a la asociación que tenga estos profesionales—. ¿Diferencia o problema? En educación se plantea incluso el pago delegado, que sería una manera de afianzar a los profesionales y, desde luego, con una mayor motivación de cara incluso a la propia formación, a la mejor capacitación. El problema es que educación no recoge lo que serían gastos generales a la hora de concertar los módulos, sino solamente lo que paga mediante pago delegado. Existen dos partidas —pago delegado para los profesionales y gastos generales—, ahí es donde hay que meter a otros profesionales que no entran en el pago delegado y que, en muchos casos, como en educación, son determinantes —pedagogo, psicólogo, trabajador social—; es decir, podría ser la fórmula del concierto de módulo que incluyera también esos servicios, los cuales, por otra parte, son los que aseguran el nivel de calidad porque son los que supervisan la atención directa y los que marcan el criterio de mayor calidad profesional. Esta es mi fórmula y la que planteo en mi asociación y reivindico en mi área geográfica. Creo que resolvería el tema legal —porque los conciertos tienen problemas a la hora de justificarlo e intervenirlos— y, además, evitaría la graciosidad de los planes de infraestructuras ya que en muchos casos dependen de una gestión sin decidir o de un déficit sobrevenido que afectan, lógicamente, de forma diferente a las asociaciones. Volvemos a plantear el tema de la profesionalidad de la gestión en el plan de infraestructuras.

Contesto al señor Gutiérrez: asistente personal. En estos momentos el asistente personal es una fórmula que yo encuentro polémica porque, desde luego, no existe profesionalización y porque en muchos casos se presta desde los ayuntamientos con personal de ETT, y volvemos a caer en la falta de formación; después existe la otra opción, la del asistente personal pagado por la propia familia, por disponibilidad económica. De lo

que yo entiendo y conozco de nuestro sector, estaríamos hablando de un verdadero asistente personal con garantías de una prestación social de los servicios que requiere el discapacitado, que podría asumirlo un 15 por ciento de la población, no más, además, con un riesgo. ¿Cómo se valora la prestación de los servicios, es decir, se está hablando de servicios que mejorarán la calidad de vida y no de que se limiten a llenar el tiempo a través del entretenimiento? Hay veces que la obligación de las asociaciones es mayor en este sentido que la de un asistente personal que va a un domicilio y que ocupa el tiempo, pero no sé el nivel de profesionalidad y de honestidad personal. Estamos hablando ya de dos facetas y de un sector profesional que no tiene formación y que más que otra cosa tendría motivación; yo, viniendo de una asociación como la nuestra, le aseguro que apoyo mucho más la profesionalidad que el voluntariado. No sé si le he contestado suficientemente, pero esta es mi opinión. Me da mucho miedo, primero, porque es muy limitativo por cuantía económica y, segundo, porque no podría ser objeto de inspección y asegurar la calidad de los servicios.

¿Criterios para el grado de dependencia? He intentado manifestar a lo largo de la intervención —y posiblemente no haya sido suficientemente claro— que lo más científico posible, es decir, les pido que faciliten la labor de la gestión. Si en un certificado de discapacidad me pone exclusivamente retraso mental de etiología no ciliada, cojo al discapacitado intelectual y, con perdón, digo: ¿y ahora qué hago con él? Ahora, si en un certificado de dependencia me dicen que necesita actuación de Logopedia, de fisioterapeuta, aula de estimulación multisensorial, sé qué servicio le tengo que prestar, y se me puede obligar a ello e inspeccionárseme. Antes no lo he explicado suficientemente y aprovecho para reincidir: las ayudas técnicas en nuestro sector existen cuando confluyen con la discapacidad y de *motu proprio*, es decir, en cualquier territorio español hay un momento en el que surgen las ayudas técnicas y tecnológicas para los discapacitados —y en muchos casos son más tecnológicas que técnicas—. En este caso, todas las asociaciones que prestan servicio a discapacitados de carácter físico tienen 15 días de exceso de trabajo, nosotros, por desgracia, no. Estamos hablando de que esa ayuda técnica —que, desde luego, no reclamamos porque entendemos que lógicamente tiene que existir por justicia social y por solidaridad, no vamos a ser nosotros insolidarios con el otro mundo— tiene que ser determinada científicamente, y entiendo que las CIE y las CIP pueden ser complicadas. Habrá que buscar una fórmula para resolver su aplicación práctica, pero que sea lo más científica posible. Además, también me van a determinar si un muchacho necesita plantillas ortopédicas. Lógicamente lo puede decidir el médico de cabecera, pero el médico de cabecera también se encuentra con las palabras retraso mental de etiología no ciliada. ¿Qué hago con él? A partir de ahí, tengo que aplicarle un servicio, incluso una rehabilita-

ción, a partir de los 15 ó 20 días ha habido un proceso de adaptación (en ese período, nosotros hacemos pruebas de ensayo y error, y gracias a la experiencia profesional que tienen los trabajadores de mi asociación y de cualquier otra, que, en muchos casos, intuyen lo que va a ocurrir por la experiencia acumulada, por pequeños detalles significativos). En este sentido, y lo comento porque tengo claro que es un empeño en la científicidad, nosotros estamos poniendo en marcha un sistema informático de prestación de los servicios, en el que viene incluso la hoja de ruta diaria, con lo cual cualquier profesional que ocupe su puesto de trabajo y que tenga relación directiva con ese usuario en ese momento va a tener claro qué es lo que hay que hacer con ese muchacho, no voy a decir en cada hora del día, pero sí el tipo de servicio que hay que prestarle. A la hora de la valoración requerimos el respaldo científico. Entonces, científicidad absoluta, con la simplificación del sistema que se considere mejor. Aquí, lógicamente, yo tengo poco que decir, no soy del área de sanidad, pero, de lo que conozco, la ejecución de cualquiera de los dos sistemas es muy complicada. Yo tiraré de la mano de la OMS y me salvaré.

Participar en todo lo que puedan los ayuntamientos, pero no por prestar un servicio político. Les pido desde aquí, por empeño personal, el pacto de que los servicios sociales quedaran excluidos de las ambiciones políticas con la mayor honestidad y con la mayor honradez, es decir que no solo se utilizaran los servicios sociales cuando llegan elecciones, sino por salir en la foto, y aquí les voy a apelar a las conciencias. Nosotros organizamos actos permanentemente —tenemos 750 usuarios— y, lógicamente, tenemos actividades todos los días. Cuando hacemos una actividad, los responsables administrativos, políticos se acercan, y, en este caso, se lo digo muy claramente, si el acto oficial dura media hora, a los 15 minutos han desaparecido todos y con los discapacitados intelectuales nos quedamos nosotros, pero la foto ahí está. Les pediría que se planteen que los servicios sociales dejen de ser, si me permiten la expresión, utilizados políticamente, porque, además, y lo digo desde el ámbito de nuestra propia federación, acaba afectando al servicio, y ese servicio tiene que ser totalmente ajeno a otros temas. ¿Ayuntamientos? Por supuesto, colaboración en esa línea, que también tengan prescrito, que no tengan un cupo, que suele ser monetario, que dedican a la ayuda a domicilio, perfecto, pero si es un cupo monetario, mal. Incluso en este cupo habría que plantearse también las diferentes necesidades de las personas, quiero decir, que la ayuda a domicilio se ciñe a hacer la cama, a medio preparar la comida y a poner la lavadora y ¿por qué no puede ser una compañía simplemente? Estamos hablando de que ciframos y valoramos la ayuda a domicilio por lo que un porcentaje de personas requieren, pero, lógicamente, la evolución social va a hacer que muchas personas requieran a lo mejor media hora de lectura, y esa sea una ayuda a domicilio más saludable que poner la lava-

dora, que, al fin y al cabo, es solamente apretar un botón, y ayudamos a que la dependencia no sea mayor.

Fuentes de financiación. He indicado dos pautas: una, la participación de la Administración, que considero que sería justo que se la planteara. No sé cómo responderían los sectores de discapacidad si la Administración solicitara participar en la propiedad o en la cogestión de las entidades, pero, por lo menos, patrimonialmente habría una reversión, aunque fuera a largo plazo. Si ahora en mi asociación plantean —es una asociación privada, es decir, la propiedad es exclusivamente de los socios, que son los padres, pero constituida o consolidada con dinero público y dinero del entorno social— una coparticipación a los padres, aunque solamente fuera mediante la transformación en fundación, asegurando que sería la Administración la que determinara el uso social del patrimonio si se dejara de dedicar a esto, estaríamos hablando de reversión indirecta de patrimonio a la Administración. En cualquier caso, estoy convencido de que aseguraría mucho más el futuro de las asociaciones. Es una fórmula.

Los centros ocupacionales son una pequeña realidad que está ahí. Yo creo que habría que plantearse directamente —igual que cuando la Ley de Seguridad Social— si el Estado lo asume o no lo asume, y si lo asume, desde luego que no haya limitación por cupo económico. Entiendo que es una de las razones por las que yo no hablaría de ley de dependencia o de ley de autonomía personal, porque tiene que afectar a mi bolsillo que en este momento no soy dependiente, aunque sea vía fórmula impuestos. Por tanto, sería aconsejable hablar de ley de servicios sociales con el porcentaje adecuado para la ley de dependencia, pero que fuera mucho más global porque, lógicamente, nos va a afectar a todos, y tiene que ser una apuesta. Quiero decir, apostamos por ponerla en marcha, por hablar del cuarto pilar del Estado de bienestar o no. ¿Impuestos directos? Por qué no. ¿Sistema de Seguridad Social? Por qué no. No lo sé, me pierdo ahí, lógicamente, y posiblemente tuviera que hablar economía, pero, de cara a la propuesta, apostamos, como en su momento, por la Seguridad Social, si es que estamos en Europa y en el primer mundo. Me alegro que me haya hecho una pregunta sobre la relación servicios sanitarios/servicios sociales. Como les decía antes, en nuestra asociación tenemos un colegio, tres centros de asistencia social, por llamarlos de alguna manera, y un centro especial de empleo. ¿Qué es lo que ocurre? Que los adjetivos de vez en cuando sirven para no definir y, en muchos casos, para ocultar o para no asumir responsabilidades. Sociosanitario, sociolaboral, socioeducativo, educativo-laboral, medidas de actuación social en los centros especiales de empleo: ya estamos mezclando los sectores, los adjetivos, sin que haya una transversalidad. En mi colegio este año acaban la etapa escolar 11 usuarios y pasado mañana les tendré que decir que no tienen plaza concertada; en educación la tienen gratuita salvo los servicios complementarios, en servicios sociales de

momento no hay plaza, no pueden concertarla. No existe esa transversalidad. Además, tendría que partir desde la atención temprana, que nos ahorraría mucho coste posterior. Creo que habría que decir claramente lo que son servicios sanitarios, y que cuando un muchacho con discapacidad intelectual necesite una ortopedia, que sea tal cual, una ortopedia. Por ponerles un ejemplo: en nuestro sector, uno de los problemas que tienen los padres es con la salud bucodental —nadie se plantea que a un muchacho nuestro haya que ponerle una anestesia específica, y sé que usted sabe más que yo— y permanentemente te lo plantean. Opción de los padres: vamos a concertar con algún gabinete. No, no, vamos a exigir. Cuando uno va a la Seguridad Social, se le pregunta si es diabético y el médico sabe cómo actuar, cuando va un discapacitado intelectual, el médico no sabe cómo actuar, pero tampoco le pregunta a la persona que puede saber y que le puede explicar. No, no, sencillamente es discapacitado intelectual, esas cuatro palabras que engloban a todo un sector. Entonces, deslindemos. Lógicamente, en Seguridad Social, si un señor necesita una anestesia específica, se la ponen y si es discapacitado intelectual, a veces se duda porque no se sabe. Lo que quiero precisar es que seamos lo más científicos posible, y que lo que es sanitario que sea sanitario y que lo que es social que sea eminentemente social. Si entramos en lo laboral y demás, el criterio se complica. A veces, poniendo adjetivos no resolvemos el problema, sino que lo sacamos como problema teórico. Apuesto por lo sanitario porque en este momento es lo más científico. Quiero decir, no más CIE, no más..., de acuerdo, aunque no lo sé. Ahí tengo capacidad para opinar, pero preferiría hacerlo más en un café con amigos que en un sitio como éste que es mucho más técnico. Científico, lo más científico posible, nos facilitarán la labor, y que la mejora de la calidad de vida de los servicios que realizamos esté asegurada.

Me he perdido en los criterios de valoración, ¿a qué se refería? La última pregunta.

La señora **VILLAGRASA PÉREZ**: ¿Qué criterios considera necesarios para determinar los grados de dependencia, considera que deben ser únicos? No en todo el territorio, por el tema de nuestra comunidad autónoma.

El señor **GERENTE DE ASISTENCIA TUTELAR ASISTENCIAL DE DISCAPACITADOS INTELECTUALES (ATZDES)** (Andrés de Diego): Es un argumento que en Aragón no surge por la dispersión territorial —Zaragoza el 80 por ciento y el resto, el 20 por ciento—. Los criterios tienen que ser lo más científicos posible. En este momento, por ejemplo, se está intentando implantar un plan de atención temprana, pero, en muchos casos, es un problema para los ayuntamientos. Lógicamente tiene que haber un sistema parecido al sanitario —unos centros comarcales o cabeceras

de comarca que presten esos servicios— porque es más sencillo el transporte que la dispersión de centros, pero por una razón, por la calidad de la prestación; es decir, ahora, dentro de nuestro sector, lógicamente, tendemos a unificar servicios técnicos porque es mucho más barato para el colectivo de asociaciones, y en este caso, los criterios de valoración tendrían que ser los mismos. ¿La aplicación de la valoración? Es lo mismo que nos estamos planteando en el sector de discapacidad en provincias como Teruel, donde lógicamente la dispersión es mayor. La población mayor está en Teruel —supone el 90 por ciento de la provincia—. Los centros para discapacitados de la provincia de Teruel se están nutriendo de centros de día y de la colaboración de los ayuntamientos. Es necesario porque si no, un centro de una comarca como Andorra sería deficitario por definición. Nosotros ahora tenemos un centro de día con 33 personas, que es uno de los casos que les comentaba, que está viniendo a menos porque los padres dejan de demandarlo y, sin embargo, creemos que es un recurso que permite un entorno favorable en el centro de día y un entorno favorable en la familia. Dicho en términos empresariales, que, por lo menos, podamos venderlo o comercializarlo mejor. ¿Serían deficitarios estos centros si no tuvieran el respaldo del propio entorno? Ahí estamos hablando de entorno empresarial de la comarca, de entorno municipal, quiero decir, de municipio y en Aragón, de comarca y de estructura más próxima, pero con implicación social lógicamente, si no, estaríamos generando centros con déficit permanente si no hubiera esta prestación conjunta de servicios.

No sé si les he contestado. **(Asentimiento.)**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Andrés de Diego, por su presencia hoy en esta Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad, gracias también por toda la información que nos ha ofrecido, que va a ser de gran utilidad para los trabajos que se están desarrollando en este momento en la Comisión.

Ahora vamos a suspender por tres minutos la sesión para el cambio de compareciente. Gracias. **(Pausa.)**

— **DE LA SEÑORA SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN DE LA CONFEDERACIÓN COORDINADORA ESTATAL DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS DE ESPAÑA (COCEMFE) (ROMERO SOLDEVILA).** (Número de expediente 219/000178.)

El señor **PRESIDENTE**: Reanudamos la sesión con la comparecencia de doña Roser Romero, secretaria de organización de la Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos físicos de España (Cocemfe).

En primer lugar, quiero dar la bienvenida a la señora Romero en nombre de la Comisión. Vamos a tener durante su presencia la información que sin duda va a

sernos de gran valor. Por tanto, dándole las gracias por adelantado, le doy la palabra a la señora Romero.

La señora **SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN DE LA CONFEDERACIÓN COORDINADORA ESTATAL DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS DE ESPAÑA (COCEMFE)** (Soldevila Romero): Señor presidente, señorías, Cocemfe quiere manifestar su agradecimiento por darnos la oportunidad de exponer nuestros puntos de vista, inquietudes, esperanzas, reflexiones y también aspiraciones, sobre un tema tan sensible e importante como la atención a las personas en situación de dependencia. Cocemfe, constituida como confederación en 1980, aglutina en la actualidad a casi 1.300 asociaciones, representando a más de dos millones de personas con discapacidad física y orgánica y a casi el 60 por ciento del colectivo de personas con discapacidad del territorio español. El Libro Blanco sobre atención a las personas en situación de dependencia, elaborado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, es un buen instrumento, en términos generales, que sirve de base para establecer y centrar la futura protección y prestación de la dependencia. Tenemos que felicitarnos por disponer de él, pero debemos ser más ambiciosos. No estamos hablando de progresar, sino de superar un gravísimo déficit histórico en materia de servicios sociales. Según datos del Libro Blanco en nuestro país el gasto con relación al producto interior bruto es del 0,36 por ciento, mientras que en los países europeos de Centroeuropa están entre el 1,5 y el 2 por ciento y el 3 por ciento en los del norte de Europa. Es ahora con esta futura ley cuando tenemos la oportunidad de poner los servicios sociales al mismo nivel de protección y de políticas sociales que se han realizado en el ámbito de la educación o de la salud, cuando podemos poner las bases para establecer el cuarto pilar del sistema de protección del Estado del bienestar. Se hace muy difícil en tan corto espacio de tiempo poder abordar con una cierta profundidad un tema tan complejo como el de la dependencia, sin caer al hacerlo en un enfoque cerrado y estadístico, fundamentalmente porque nuestro colectivo es muy diverso en tipologías, singularidades y necesidades. Nos hemos permitido basar nuestra comparecencia no en un análisis exhaustivo sobre el libro blanco, que como hemos dicho anteriormente es un buen trabajo aunque con lagunas importantes, sino que desde la visión que nuestro colectivo tiene de sus necesidades y de aquellas cuestiones que entendemos que se han de resolver en su conjunto, para que la futura ley de protección a la dependencia sea todo lo eficaz que todos necesitamos. No vean en lo que voy a decir un espíritu crítico, todo lo contrario. Cocemfe siempre ha venido colaborando, y lo seguirá haciendo, en todo lo que representa un avance en la dignidad y en la calidad de vida no sólo de nuestro colectivo, sino del mundo de la discapacidad en general. En estos momentos el tiempo de que dispone-

mos es limitado y son muchas las cosas que necesitamos decirles.

Una cuestión que puede parecer poco relevante, incluso superflua, es la forma de denominar la futura ley. El nombre es importante, ya que denota mentalidades y de ellas arranca una dirección, una visión, unos objetivos que sin duda marcan el recorrido de los contenidos. Hablar de dependencia es nuevamente volver a fijarse en forma negativa en el mundo de las personas con discapacidad, remarcar todo aquello de lo que estamos privados. El espíritu de la futura ley de protección a la dependencia no es sólo la de dotar de aquellos medios imprescindibles para el mantenimiento vital de la vida de las personas con graves discapacidades, sino la de dar un paso más en el cumplimiento de la Lismi, de la Ley de Igualdad de Oportunidades y, en definitiva, de nuestra Constitución. La Lismi, en su artículo 1, dice: los principios que inspiran la presente ley se fundamentan en los derechos del artículo 49 que la Constitución reconoce, en razón de la dignidad que les es propia a los disminuidos en sus discapacidades físicas y sensoriales, para su completa realización personal y su total integración social y a los disminuidos profundos para la asistencia y tutela necesarias. Más recientemente la Ley de Igualdad de Oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad afirmaba: esta ley se inspira en los principios de la vida independiente, normalización, accesibilidad universal, diseño para todos, diálogo civil y transversalidad de las políticas en materia de discapacidad. Por tanto, la futura ley de protección a las personas con necesidades de apoyo especiales ha de ir en esas mismas directrices, positivando las acciones que se vayan a emprender, lanzando un mensaje de integración, inserción y voluntad de poner a disposición de las personas con mayores necesidades de apoyo los medios técnicos, económicos y humanos para que puedan integrarse en la sociedad y desarrollar sus capacidades residuales. Estas matizaciones terminológicas no son ningún mero capricho. Hay antecedentes en otros países europeos, como Francia, que en febrero de este año aprobó una ley de atención a las personas con necesidades generalizadas de apoyo a la que ha llamado Caja Nacional de la Solidaridad para la Autonomía. Desde el movimiento asociativo de las personas con discapacidad física y orgánica se considera mucho más adecuado otro nombre, que signifique también una nueva visión del escenario social y colectivo y que esté mucho más de acorde con la realidad, las expectativas y el espíritu de las leyes que lo han precedido: ley de apoyo a la vida independiente, ley de apoyo a la vida participativa, ley para el fomento de la autonomía personal... Nos da igual siempre y cuando el nombre que se le dé tenga un carácter positivo.

El respeto a esos principios conlleva a que la futura ley deba discernir y separar claramente entre las dos poblaciones objeto de la ley, personas mayores y personas con discapacidad. Una cuestión que nos preocupa

es el colectivo al que pueda ir dirigido la futura ley. Nos inquieta porque intuimos que se va a fijar exclusivamente en las poblaciones gravemente afectadas y evidentemente requiere de un mayor grado de atención. Nos engañaríamos si pensáramos que es el único grupo con necesidades de apoyo. Para nosotros el concepto de dependencia va estrechamente ligado a la discapacidad. Toda discapacidad comporta una dependencia. La OMS en 1980 denominaba dependencia a la situación de restricción o ausencia de la capacidad de realizar algunas actividades en la forma o dentro del margen que se consideraba normal. Esta definición es un reconocimiento de la discapacidad que conlleva en mayor o menor grado una dependencia, ya que ocasiona la limitación o pérdida de determinadas funcionalidades. Por consiguiente, lo primero que hay que establecer es una graduación de los niveles de dependencia, ya que todos, cada uno de ellos requiere de una atención especial y particular. Para ello hace falta un sistema de valoración eficaz y suficiente. La desatención de determinadas necesidades comporta un proceso degenerativo mucho más rápido, una pérdida de funcionalidad y la adquisición de nuevas alteraciones y/o discapacidades que nada tienen que ver con la discapacidad inicial, sino que son el resultado de la falta de cuidados que necesitaba ese nivel de minusvalía. En estos últimos tiempos se habla de dependencia atendiendo a lo expresado por el Consejo de Europa, que defiende la dependencia como un estado en el que se encuentran las personas que por razón de su falta o pérdida de autonomía, física, psíquica o intelectual tienen necesidades de apoyo y/o de asistencia importante para la realización de las actividades de la vida diaria. Esta definición comprende a las personas gravemente afectadas, ya que ponen el acento en las dificultades de las cuestiones básicas de las actividades de la vida diaria, pero en ningún caso excluye al resto de la población con discapacidad y que no tenga en mayor o menor grado unas dependencias y unas necesidades concretas que atender. En nuestro país el grado de minusvalía viene dado por la aplicación de unos baremos, que con la modificación que tuvo en el año 1999 han dejado a una parte de la población con discapacidad, principalmente con discapacidades orgánicas, sin poder acceder al reconocimiento de su situación real. A pesar de los esfuerzos realizados desde Cocemfe para modificar esos baremos y ajustarlos a la realidad todavía no lo hemos conseguido. Ahora, a las puertas de esta nueva ley esta necesidad se hace imperiosa, ya que tendría que ser precisamente la base que determinara el grado de discapacidad y de dependencia, no sólo de las permanentes, sino también de aquellas que puedan aparecer de forma esporádica como consecuencia de las tipologías de las minusvalías. Nos referimos a los brotes de determinadas enfermedades como la fibromialgia, por ejemplo, o las que pueden sufrir las personas a quienes hay que hacer un trasplante. Es preciso adecuar y graduar esos baremos a la situación real de las personas contemplando, todas

y cada una de las actividades de la vida diaria y las dificultades que se tienen para su realización, a fin de que nadie con discapacidad quede excluido de poder obtener un grado de su reconocimiento. Su revisión, análisis y modificación no puede dilatarse más en el tiempo. Ni el concepto de dependencia ni el grado es algo que pueda vincularse a la edad. En el sector de la discapacidad hay personas con un grado de afectación desde muy temprana edad, algunas desde su nacimiento. Si atendemos a los principios constitucionales y a las diferentes leyes que tenemos en nuestro país, y que se han ido promulgando, es de justicia y totalmente necesario marcar una atención totalmente diferenciada entre los colectivos a que va a atender la futura ley de protección. Mientras para el colectivo integrado por personas que han tenido una vida plena y que en sus últimos años ven mermadas sus capacidades hasta el extremo de precisar del cuidado de otras personas, para otro colectivo esta vida en muchos casos justo comienza o ha llegado a su madurez. Se atentaría contra los derechos más fundamentales de la persona si se intentara dar una única respuesta a ambos colectivos. Es imprescindible diferenciar ambos grupos, mayores y personas con discapacidad. Y dentro del colectivo de personas con discapacidad habrá que hacer también diferencias precisamente en función de la edad y de la necesidad de apoyo, a fin de que se puedan aprovechar al máximo las capacidades residuales de cada una de las personas, teniendo en cuenta los avances técnicos y científicos de la sociedad en que vivimos, pensando en que un trato diferenciado merece nuestra infancia de la que bien poco se habla. No pretendemos una situación de privilegio para las personas con discapacidad, tan solo el reconocimiento de su realidad y que la protección y las medidas que se tomen en la futura ley sean coherentes y respetuosas con esta realidad, adaptando a la futura ley a las personas y no las personas a la futura ley. Incluso desde el aspecto económico es mucho más rentable invertir en dotar de medios técnicos, formativos y humanos que favorezcan el mayor grado de vida independiente en las personas con grandes dificultades para conseguir posibilitar su integración social y laboral.

Uno de los estereotipos o prejuicios de nuestra sociedad que todavía no hemos conseguido modificar es pensar que el dinero que se destina a las personas con discapacidad es un gasto a fondo perdido. Va siendo hora de que comience a considerarse como una inversión en el futuro de esas personas, que somos contribuyentes a la riqueza del país que podemos llegar a ser cotizantes de la Seguridad Social y que somos generadores de empleo y lo seremos mucho más en el futuro. Otro aspecto a tener en cuenta es el gasto que representa para el Estado la desatención del colectivo de personas con discapacidad. Las ausencias laborales de aquellas personas que tienen a su cuidado a una persona con discapacidad grave, los accidentes laborales de aquellos trabajadores que tienen en su familia una persona gravemente afectada que van cansados, agobiados, al

límite de sus fuerzas, el fracaso escolar de los hermanos que no reciben la atención necesaria en sus familias porque esta precisa dedicar todos los esfuerzos a la personas con discapacidad, los niveles de depresión de los cuidadores, generalmente las madres. Nunca en nuestro país se ha realizado un estudio de estas características y sería importante que se planteara para comprobar que la desatención de los colectivos de personas con discapacidad entre otros tiene un elevado coste social y económico. Ponernos a la altura de los países europeos, la efectividad real de la ley y el acometer esta realidad social de las personas con especiales necesidades de apoyo requieren que se plantee como derecho subjetivo de la persona dentro de un sistema de atención integral. Esto sólo se puede hacer desde una ley que garantice y regule los derechos y deberes de las personas con necesidades especiales de apoyo. Al igual que en la educación y en la sanidad esta tiene que ser una ley de carácter universal, con derechos exigibles y unos mínimos iguales para todo el territorio. Este sistema público integral que garantice su acceso a todas las personas que se encuentren en situación de necesidades de apoyo generalizado, sea cual sea su capacidad económica, ha de establecer las condiciones básicas para acceder a las prestaciones económicas y a los servicios mediante un catálogo de prestaciones y una cartera de servicios.

Las organizaciones integradas en Cocemfe entienden que esta futura ley, por la importancia y el impacto que tendrá, ha de recoger todos los aspectos y elementos que entrarán en juego en su aprobación. Por consiguiente, no puede quedarse sólo en una declaración de intenciones, voluntades e inicios. Debe cubrir ámbitos, aspectos, factores, sectores intervinientes en su posterior desarrollo y todo esto desde el consenso. Esta responsabilidad del Estado, que en muchos temas está transferida a las comunidades autónomas, ha de regular y definir claramente el marco competencial de cada una de las administraciones que intervengan, así como los órganos de coordinación, interadministrativa entre el Gobierno central y los gobiernos autonómicos y entre los gobiernos autonómicos y las administraciones locales, teniendo muy presente la descentralización y proximidad a los usuarios, así como las diferencias entre los medios rurales y urbanos. Es necesario establecer claramente las fuentes de financiación de esta nueva ley, el compromiso presupuestario en el ámbito autonómico, el compromiso presupuestario en el municipal. Entendemos que esto sólo será posible desde un pacto de Estado: Establecer criterios de contribución de los usuarios a los servicios que tendrán que contribuir en un sistema de copago, garantizar la libertad de la persona con discapacidad para su libre elección, ya que ello no va en mero servicio, sino que en muchos casos es la propia dignidad de la persona a la que va ligada; el apoyo del Estado, especialmente las inversiones y creación de los nuevos servicios y en investigación, la elaboración de unas políticas mínimas de igualdad para todo el Estado; la formación del personal para la aten-

ción de estos colectivos, ya sea como asistentes personales para aquellas personas que puedan permanecer en sus domicilios como para el personal que tenga que prestar los servicios en residencia, pisos compartidos, pisos tutelados, minirresidencias, etcétera; el desarrollo y promoción de la política de calidad en los servicios con unos mínimos que se garanticen para todo el territorio; el desarrollo de unos criterios y requisitos para la concertación de servicios con entidades privadas. En este punto es importante remarcar que en los criterios que se habrán de establecer se ha de diferenciar entre las entidades con ánimo de lucro y las entidades sin ánimo de lucro.

El esfuerzo realizado a lo largo de estos años por las entidades sin ánimo de lucro y de carácter social para crear, gestionar servicios en condiciones económicas muy precarias, ha sido muy elevado supliendo en muchos casos a las administraciones que tenían responsabilidad en los mismos. El buen hacer, la integridad, el aprovechamiento de los recursos, la eficacia, la eficiencia, el respeto por la dignidad de los usuarios avalan a todas estas organizaciones para que en justicia no obtengan el mismo trato que las entidades lucrativas, legítimas pero con finalidades distintas. La importancia de la futura ley de dependencia, la amplitud de los campos que abarca, la intervención entre servicios competenciales diversos hacen necesario una revisión de todo el sistema de prestaciones y servicios sociales y eso requiere de unas voluntades políticas importantes. Es difícil referirse a la futura ley para el fomento de la autonomía personal sin recordar los déficit existentes y que corresponden a otros ámbitos de respuesta, sin que ello signifique que estemos diciendo que la futura ley tenga que regular y cubrirlos todos ellos, sino que estamos apuntando que para que los resultados de la futura ley sean los deseados hay que actuar desde la transversalidad en todos los ámbitos y niveles de cobertura y aplicación de normativas. Apuntamos algunos de ellos. En materia de Seguridad Social, con una rehabilitación para el mantenimiento para personas con discapacidades físicas para retrasar al máximo su deterioro en prestaciones ortopédicas con la inclusión de materiales ligeros, titanio, fibra de carbono y de las nuevas tecnologías; en la atención psicológica para aquellas personas con enfermedades degenerativas que ven cómo se va deteriorando así como para sus familiares; asimismo, en el caso de los niños con discapacidades congénitas que difícilmente entienden qué es lo que les ocurre; es posibilitar los tratamientos en el ámbito domiciliario para aquellas personas que necesitan diálisis o de terapias parecidas; en prestaciones económicas o servicios de alojamiento para los familiares y de aquellas personas con discapacidad que precisan de desplazamientos prolongados, generalmente niños, en centros hospitalarios. Los avances médicos y tecnológicos están trabajando a favor de las personas con discapacidad, posibilitando muchos aspectos que hace años eran impensables y que ahora permitirían que las perso-

nas con graves discapacidades pudieran incorporarse a la sociedad, aprovechando así sus aspectos residuales si estos avances se ponen al alcance de estas personas; en la persona con discapacidad y sus familias quienes han de cubrir las necesidades en detrimento de sus economías familiares y en muchos casos el de la persona con discapacidad por no tener suficiente poder adquisitivo. Es importante también que se trabaje desde el concepto de la transversalidad teniendo en cuenta la normativa que hace referencia a las personas con discapacidad, saliendo del enclave del ministerio que la ha hecho posible y atendiendo al respeto y cumplimiento por parte de todos los demás.

El sistema público de servicios sociales que nace con el objetivo de universalizar sus prestaciones básicas y de ser un instrumento de equidad y de justicia social para toda la población, no ha conseguido su finalidad y sigue siendo necesario garantizar los derechos de las personas, de las prestaciones básicas a través de una amplia red de equipamientos sociales y de profesionales que hagan efectiva su universalización. Las expectativas que el colectivo de personas con discapacidad física tienen en la futura ley que compensa las situaciones de dependencia son muchas, ya que llevamos largos años esperando unas prestaciones y servicios que sean de derecho y no graciabiles o sujeto de criterios economicistas que no tienen paralelo en otros ámbitos. Tenemos un cierto temor ante el compromiso del Gobierno para llevar ante la Cámara un proyecto de ley, que haga que este llegue sin los estudios, el consenso y las implicaciones necesarias. A pesar de las muchas necesidades que nuestro colectivo tiene y del tiempo que lleva esperando, la prudencia exige un grado de reflexión y de profundidad para que cuando esta ley vea la luz no suceda lo mismo que viene pasando con otras leyes, que se aprueban pero no se cumplen. Les rogamos que no se precipiten. Que aboguen por el consenso con todas las partes implicadas, también con las entidades del sector, no sólo oyéndolas en comparecencias como ésta, sino trabajando con ellas en la detección de las necesidades y en la búsqueda de soluciones.

Termino ya reiterando mi agradecimiento y la predisposición de Cocemfe y de todas sus entidades para colaborar en lo que estimen necesario para que esta futura ley sea real, efectiva, de efectiva universalización de los servicios sociales. Quedo a su disposición por si desean hacer alguna pregunta o aclaración y dejo al señor presidente copia de mi intervención.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir?

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Vañó Ferré.

El señor **VAÑÓ FERRE**: Bienvenida, doña Roser, representante de Cocemfe y gracias por la exposición. Como ha quedado claro, tienen la situación muy dominada en el sentido de saber cuáles son las necesidades,

dónde estamos y dónde tenemos que ir. De sus palabras se desprende y compartimos el deseo de una buena ley de dependencia. Estamos también de acuerdo en la nomenclatura, no hacer énfasis en la parte negativa de la dependencia y sí en los aspectos positivos, en lo que es conseguir la autonomía personal. Al fin y al cabo todo el mundo tiene alguna dependencia, aunque a algunos se les ve más a otros menos. No hay por qué hacer hincapié en lo negativo y estamos de acuerdo en esa premisa de la denominación de la futura ley.

Nuestro grupo tiene claro y coincidimos y vemos que se ha repetido aquí por parte no sólo de usted, sino de algunos otros comparecientes, que cuando hablamos de dependencia no estamos hablando exclusivamente de personas mayores, sino de un colectivo muy amplio que abarca a más de tres millones de personas, las personas con discapacidad, y que dentro de la discapacidad, esta misma mañana se ha podido comprobar, hay distintos matices, distintas patologías con distintas necesidades, con asuntos pendientes diferentes y con algunas posibles soluciones que no valen para todos igual. Habría que hacer hincapié dentro de la discapacidad, dentro de la dependencia de las personas dependientes, en establecer bien esos grados o niveles de dependencia y la tipología. Me gustaría que precisara algo más porque entendemos que no es lo mismo. Su predecesor estaba hablando de una situación concreta, personas con enfermedad mental, en cuyo caso las ayudas técnicas no tienen ningún sentido, sin embargo, en el colectivo que usted representa tienen una función de compensación de la discapacidad o de la minusvalía muy importante. Por tanto, dentro de esa futura ley de dependencia, autonomía personal debería especificarse una clasificación, cosa que le quería preguntar para que nos aclarase un poco más, desde su punto de vista, cuál podía ser una buena clasificación y si igual que en el sector de la discapacidad existe un grado de minusvalía, si ésta podría determinar el grado de dependencia o podría ayudarnos para ir despejando incógnitas que todo el mundo tiene. A la hora de precisar conviene concretar bien para saber la necesidad y poder actuar de acuerdo a esa necesidad.

Estamos muy de acuerdo con usted y ese tenía que ser el objetivo de esta ley, potenciar las capacidades residuales. No lamentarnos de lo que no tenemos, no solamente tenerlos comidos, atendidos y aseados, como suele decirse, en el caso de gente que tenga una capacidad de gobierno, y darle una autonomía personal, dar una mayor calidad de vida. Esa ley debería ir más allá. No debemos ponernos en marcha sólo para tenerlos institucionalizados o atendidos. Ya que abrimos, destapamos el melón, seamos ambiciosos para conseguir dar, dentro de las posibilidades de cada persona, esa autonomía personal y esa mayor calidad de vida. En ese sentido, suscribo sus tesis que igual que la educación y la sanidad debe tener un carácter universal, debe ser homogénea y debe cubrir unos mínimos por igual en todo el territorio nacional. En esa línea, el catálogo

de prestaciones y la cartera de servicios es muy importante, si puede incidir en ello, porque habrá que establecer sus mínimos y en todas partes igual, para que no haya personas dependientes de primera o atendidas de manera preferente en unos sitios con relación a otros. Otra de las preguntas que nos hacemos es en cuanto al marco competencial de cada una de las administraciones. Esto afecta también, suscribimos sus palabras, a todas ellas, tanto a la central como a las comunidades autónomas o a las corporaciones locales. Es necesario establecer claramente las fuentes de financiación de esta nueva ley.

Creemos también que la atención más inmediata va a recaer sobre las corporaciones locales, que son las más próximas a la situación y las que quizá puedan conocer mejor la problemática; pero ese marco competencial tiene que venir bien distribuido, bien adjudicado y, sobre todo, bien financiado, porque no por que uno conozca mejor el problema, o lo pueda resolver mejor debe invertir más o debe ser el que más financie. Ahí también queda una laguna importante por cubrir para decidir y establecer unos buenos criterios de actuación.

En cuanto a las fuentes de financiación, supongo que esto habrá que enmarcarlo en un gran acuerdo, porque efectivamente en principio parece que asusta que la financiación, ese cuarto pilar, pueda ser grande, pero también se han establecido mecanismos y se han hecho estudios y valoraciones en el propio Libro Blanco donde se ve que incluso puede ser una fuente de trabajo para personas que tienen dificultades para acceder al trabajo. Por tanto, creo que si vienen establecidos los compromisos presupuestarios por parte de cada Administración, incluso el posible copago, como usted ha apuntado, éstos se pueden llevar a cabo de una manera solidaria y razonable para que todo el mundo participe de forma equitativa, además con la visión puesta en el futuro, porque es de suponer que todos los que no estén en situación de dependencia quieren llegar a estar en ella, es decir, todo el mundo quiere si no llegar a discapacitado si llegar a mayor. Hay que considerarlo egoístamente desde ese punto de vista por parte de todos.

Solemos decir que en situaciones de dependencia, y concretamente en el caso de la discapacidad, que es el que nos ocupa, partíamos de muy atrás, con lo cual parece que los avances han sido pocos, pero es que, insisto, la situación de la que partíamos hace veinticinco años era de la de tener a los discapacitados prácticamente escondidos en casa y aunque se ha avanzado reconocemos que todavía —usted lo ha apuntado— nos queda mucho por recorrer con el 0,36 del PIB de nuestro país hasta que lleguemos al nivel de los países centroeuropeos. Habrá que dar un acelerón al proceso para tratar de equipararnos y que esa diferencia se vaya acortando. En ese sentido, habrá que establecer una buena red de servicios y mi grupo considera que hay que utilizar todos los recursos, incluso hasta la iniciativa privada puede colaborar, y dentro de la iniciativa privada —hago hincapié en algo que también usted ha

dicho y que nosotros compartimos— las entidades sin ánimo de lucro, que además conocen muy bien la problemática, como es el caso de fundaciones, de asociaciones de discapacitados, de personas que son susceptibles de ser atendidas por dependencia pues no sólo pueden aportar sino que pueden ser fuentes de trabajo, como antes le decía.

Termino para no alargarme mucho, porque creo que lo interesante lo ha dicho usted. Entiendo que ustedes apuestan —y creo que eso coincide al cien por cien con lo que se piensa en nuestro grupo— por un gran pacto de Estado. Creemos que esta ley afecta a todo el mundo, que no tiene una temporalidad y además que debería prescindir lo máximo posible de ideologías, porque nos afecta a todos y, como he dicho, más pronto o más tarde todos vamos a tener que utilizarla, todos vamos a ser susceptibles de ser servidos por esa ley. En ese gran pacto debería intervenir no sólo la política nacional sino las comunidades autónomas, las corporaciones locales, los agentes sociales, los representantes de personas en situación de dependencia, por eso es por lo que vamos a apostar y vamos a incidir en ello.

Me quedan dos o tres preguntas concretas. Una de ellas es si, en el caso de las personas que dentro de la dependencia tienen capacidad de gobierno, están más por la labor de dar unas prestaciones, unos servicios directos o de dar una compensación económica y que sean las personas necesitadas de esas ayudas las que decidan. Estoy pensando, entre otros ejemplos —ha surgido en esta Comisión en varias ocasiones—, en las personas dependientes que necesitan el asistente personal, esa figura que va más allá de una mera ayuda mecánica, que tiene un componente incluso afectivo en algunas ocasiones. Quisiéramos conocer su opinión.

A título de curiosidad, y después de una experiencia muy reciente, ocurrida ayer, quisiera preguntarle sobre una cuestión. Usted ha citado la Caja Nacional que se ha puesto en marcha en Francia desde la solidaridad y la autonomía; me parece que una de las propuestas que se ha llevado a cabo recientemente —insisto en que creo que fue ayer o anteayer— fue que todo el país trabajara un día para conseguir ingresos para esa caja. Me gustaría conocer su opinión, simplemente a título de curiosidad.

Insisto en darle las gracias; deseo que sigan por ese camino que creemos que nos ayuda a buscar soluciones, y seguiremos atentos otras comparecencias.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Socialista tiene la palabra el señor Heredia Díaz.

El señor **HEREDIA DÍAZ**: Señora Romero, en primer lugar me gustaría agradecer su intervención y también sus críticas, porque sin ningún género de dudas serán críticas constructivas.

En relación con el primer punto que ha abordado, que es el tema de la denominación de esta ley, quiero comentarle que el presidente del Gobierno ha comenzado a hablar —así lo hizo en el debate del estado de la

Nación— de llamarla ley para la autonomía personal. Por tanto, ya hay un cambio en lo que a la denominación se refiere, porque hay que decir que esta cuestión es una prioridad para el presidente de nuestro Gobierno.

Me gustaría plantear una serie de cuestiones sobre las que me gustaría conocer su opinión. La primera es qué posición mantiene su organización sobre la universalización de la prestación de la dependencia, si considera que esta prestación debe tener un carácter público. Sin olvidar la distribución de competencias del Estado, ya que las comunidades autónomas son las competentes en materia de servicios sociales, me gustaría saber si considera posible que el Estado regule la prestación de dependencia para todo el territorio nacional. Teniendo en cuenta que los ayuntamientos son la administración más cercana, ¿qué papel deben jugar los ayuntamientos en esta materia?

Hay otra cuestión sobre la que usted ha hecho una exposición bastante extensa, que es sobre el tema de la graduación de los niveles de la dependencia. Ha dicho que sería conveniente establecer esa graduación. Yo tengo aquí una pregunta que es qué criterios considera que son necesarios para determinar esos grados. ¿Quién establece esos grados? ¿Cómo se establecen esos grados? Me gustaría conocer su opinión sobre esta materia. También quisiera saber qué fuentes de financiación considera su organización que deben participar en el desarrollo de esta ley. ¿La protección a la dependencia debe ser una prestación económica o debe ser de servicios? También quisiera saber si son compatibles ambas modalidades.

Por último, me gustaría conocer hasta dónde se debe compatibilizar la provisión pública de servicios y la acción concertada con la iniciativa privada. En su opinión, ¿cuál de los dos ámbitos debería ser potenciado?

El señor **PRESIDENTE**: Para responder a las intervenciones de los portavoces de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora Romero.

La señora **SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN DE LA CONFEDERACIÓN COORDINADORA ESTATAL DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS DE ESPAÑA (COCEMFE)** (Romero Soldevila): Espero no dejarme nada en el tintero.

Cuando hablamos de dependencia entendemos que cualquier persona con discapacidad tiene ya una dependencia. Otra cosa es que en esta dependencia sea precisa la ayuda de una tercera persona o que para superarlo le sean precisos mecanismos, ayudas técnicas o ayudas ortopédicas. Esta sería la diferencia entre necesidades. En mi caso —lo digo para poder ilustrarles— ustedes me han visto entrar bien, sin ningún tipo de problema. Yo llevo un bitutor; si yo me quito este bitutor les aseguro que no salgo de la sala. Este es mi grado de dependencia. Yo necesito de este bitutor. La diferencia está en que este bitutor puede pesar 900 gramos, como el que

llevo, y cuesta 350.000 pesetas, o puede pesar 2 kilos, como el que da el catálogo de prestaciones de la Seguridad Social. Ahí está la diferencia, entre los 900 gramos y los 2 kilos está mi espalda. Con el de 900 gramos me voy a deteriorar menos, con el de 2 kilos posiblemente yo no terminaría ninguna semana laboral trabajando.

Al hablar de dependencia estamos diciendo que hay que tener muy en cuenta las necesidades de cada una de las personas, que no se pueden hacer en grandes bloques, que luego tendremos que hacerlos, pero que esto nos obliga a tener que profundizar mucho más cuando hablamos de la discapacidad y de la tipología de cada una de las discapacidades. Estamos acostumbrados a hablar de los grandes bloques, discapacidades físicas, psíquicas, orgánicas, visuales y sordos. Dentro de cada uno de estos bloques, y en especial de las discapacidades físicas, la amalgama es tan importante que no podemos pasar de puntillas, porque eso significaría seguir manteniendo los agravios comparativos que se vienen haciendo al dar unos recursos que realmente no sirven y no utilizar ni los medios técnicos ni los científicos ni los recursos de los que dispone nuestro país, que los utilizamos para muchas cosas, pero que parece que para el mundo de la discapacidad estén vetados.

Ustedes han podido verme y les he puesto el ejemplo del aparato, pero el señor Vañó tiene el mismo problema cuando coge la silla de ruedas y la tiene que cargar en el coche. Hay sillas de ruedas que pesan kilo y medio, pero hay sillas de ruedas que pesan 22 kilos. Yo reto a cualquiera de ustedes a que día tras día, durante una semana, no les voy a poner ni siquiera quince días, cuatro veces al día, sentados en el coche cojan una silla de ruedas, la levanten y la metan dentro del coche. Verán ustedes lo doloroso que es, lo mal que se encuentran y cómo al tercer día todos han tirado la toalla. Precisamente nos referimos a esto. Cuando hablamos de la discapacidad, cuando hablamos de la integración, cuando hablamos de la inclusión, estamos manejando un lenguaje que es muy bonito, que es cierto, que es necesario y que es lo que todos queremos, pero luego no lo casamos con la realidad de lo que estamos haciendo. El catálogo de prestaciones ortopédicas lo primero que dice es: quedan excluidos los materiales de tal y tal. Es un mal principio. Eso también es dependencia. Todos nosotros cuando no podemos acceder a esto, cuando se nos obliga a hacer un esfuerzo por encima de las posibilidades de cualquier persona, lo que estamos haciendo es deteriorar mucho más nuestra salud y entrar a formar parte de esos grupos de grandes dependientes que tenemos ahora. La discapacidad conlleva una dependencia, pero una dependencia que si no está cuidada se agrava. Este grupo nos preocupa a todos, a nosotros los primeros, que es la gente con grandes discapacidades, la gente con grandes dependencias, y lo vamos a engrosar, diría, hasta límites nada deseables si no tomamos otro tipo de medidas que favorezcan que estas personas lleguen o lleguemos a la vejez en las

mejores condiciones posibles. Esto es desde el aspecto técnico, pero es que hay otras muchas cosas. Cuando hablamos de la cotidianidad, de la vida diaria, ¿de qué estamos hablando? Es una de las cosas que los baremos que se están utilizando en estos momentos en nuestro país no tienen en cuenta. Cuando cogemos los baremos no se habla de tender la ropa, no se habla de ir a comprar, no se habla de cocinar. Estas son actividades de la vida diaria, cotidianas. Cada día alguien cocina, cada día alguien hace algo de compra; la dificultad para hacer esto es algo que no se tiene en cuenta en estos baremos, por eso pedimos que se haga esta revisión, porque si no lo que estamos haciendo es falsear la realidad, no sólo dejando excluida a una parte de la población, que son en muchos casos las discapacidades orgánicas, sino también falseando a aquellos que estamos diciendo que tienen una discapacidad.

Creemos que tenemos los elementos suficientes y necesarios, que son los sistemas de valoración, para poder hacer esta graduación de la discapacidad y también de la dependencia, pero para ello sus sistemas de valoración tienen que ajustarse a la realidad y no lo hacen. Hemos salido perdiendo con la última reforma que se hizo. Hace casi tres años que estamos intentando que se revisen estos baremos, que se actualicen, que se ajusten a las necesidades, a las personas, no que tengamos que transformar a las personas para que se ajusten a los baremos. Parece una anécdota pero es real. Se está diciendo que la gente que tiene un trasplante no tiene una discapacidad. La gente que tiene un trasplante tiene una mejor calidad de vida de la que tenía antes, pero sigue teniendo los mismos problemas que tenía y necesita de unas atenciones especiales que no va a necesitar el resto de la población que no ha tenido que sufrir un trasplante. Esto hay que recogerlo y tenerlo en cuenta. Esta gente va a tener su grado de dependencia; ¿que a lo mejor ese grado de dependencia no necesita ningún tipo de intervención por parte de la Administración? Fantástico, pero tienen su grado de dependencia que puede traducirse quizá en que a la hora de contratarlos el empresario sepa que ese señor una vez al día va a necesitar ausentarse durante un cuarto de hora para ponerse una inyección. A lo mejor es ese su grado de dependencia. En esto, lo único que va a tener que legislar el Estado va a ser que el empresario tenga conocimiento de esto y que lo permita. Pero cuando hablamos de dependencia no hablamos de grados extremos; los grados extremos son evidentes, lo que queremos es que lo que no son grados extremos no lleguen a serlo y también que los extremos realmente se adecuen y se traten con las necesidades que tengan.

Si no he respondido con esto al tema de la dependencia, les ruego que me lo digan. Entiendo que es un tema complejo. El mundo de la discapacidad física lo coge casi todo. Estamos hablando de personas con lesiones medulares, personas que han tenido polio, chicos con parálisis cerebral, amputados, enfermedades orgánicas y las nuevas enfermedades que van emergiendo y que

todavía estamos intentando detectar. Decir lo que es dependencia para todo este colectivo es muy complejo, pero creo que antes de poder hacer esta ley hay que profundizar en todo ello.

Catálogo de prestaciones y cartera de servicios. Nosotros entendemos como catálogo de prestaciones la lista de todo aquello que va a entrar en esta futura ley. La cartera de servicios entendemos que tienen que ser los requisitos que hay que cumplir y el grado de implicación que va a tener la Administración y los derechos y deberes que van a tener los usuarios cuando estamos hablando de esta ley. Si lo equiparáramos al tema sanitario, el catálogo de prestaciones podría ser el catálogo de prestaciones ortopédicas, y la cartera de servicios podrían ser los requisitos para que uno pueda llegar hasta el hospital para que se le atienda. Es decir, pasar por determinados sitios que haya auténticos profesionales que, como decía el ponente anterior, no escriban dos líneas, sino que vayan diciendo qué es lo que se necesita, qué es lo que esta persona realmente necesita, y que a partir de ahí se pueda acceder a estos servicios. Haremos un flaco favor si pensamos que la ley únicamente tiene que coger grandes bloques y grandes áreas. Tenemos que entrar en el detalle si no queremos, diría incluso, llegar a los efectos perversos que cualquier ley tiene.

Pasamos a la cuestión del pago. ¿Tiene que ser una prestación económica o tiene que ser una prestación de servicios? Depende. Posiblemente tenga que abarcar ambas cosas para determinadas personas. Habrá personas que bien por sus características, bien por sus necesidades o bien por su libre voluntad apuesten porque sea un tema de servicios, y habrá personas que por los mismos motivos que he expuesto antes prefieran que sea una prestación económica. Lo que sí es importante —y a pesar de decirlo nosotros mismos que somos implicados, nos preocupa— es que lleguemos a decidirnos por uno solo de los dos modelos y que a partir de ahí se puedan producir efectos no deseados; es decir, que no sea el beneficiado la persona con discapacidad sino que lo sea la familia o lo sea la entidad en la que esté esta persona. Por eso hemos hecho hincapié en que esta prestación ha de ser a la persona, y mientras la persona no esté incapacitada legalmente tiene que ser ella quien decida cuál es el sistema que quiere, dónde lo quiere recibir y por parte de quién lo quiere recibir. Nosotros entendemos que de alguna forma si este dinero —si es dinero— o estas prestaciones se hacen de forma que vayan directamente a entidades que están dando los servicios sin que el usuario tenga la capacidad de poder escoger estamos haciendo un mal servicio al sujeto de esta ley que es la persona con discapacidad.

Hablamos de universalización y de sistema público, no entendemos la universalización fuera del sistema público. Hemos puesto dos modelos que creo que todos conocemos mucho, que es el de la educación y el de la salud; son sistemas públicos. Otra cosa es que luego

haya conciertos, haya gestión de servicios de titularidad privada, con todas las variaciones que en estos momentos tengamos o que se nos puedan llegar a ocurrir, pero es la única forma de garantizar los derechos, y estamos hablando de derechos. Creo que lo que tiene de bueno el retraso que llevamos con todo el tema de los servicios sociales en nuestro país es que podemos ver lo que han hecho en otros sitios y nos puede servir de modelo tanto allí donde han fracasado como allí donde han tenido éxito; nos pueden servir sus modelos de financiación, nos pueden servir sus modelos de gestión, nos pueden servir hasta las carteras de servicios o las carteras de prestaciones o la forma en que han conseguido compatibilizar los derechos de las personas, los derechos de las familias, los derechos de los profesionales, todas las administraciones implicadas y hasta la población civil o la sociedad.

Una de las cosas de las que hablaba el señor Vañó era de lo sucedido ayer. Yo lo vi en televisión y la verdad es que de alguna forma sentí lástima. Sentí lástima porque algo que bien explicado entiende todo el mundo, cuando lo hacemos por imposición, cuando lo hacemos fuera del consenso, cuando lo hacemos desde —quizá la frase sea un poco fuerte— un Gobierno que se cree que lo puede todo, puede llevar a que pase lo de ayer. A mí no me gustaría que esto pasara aquí, por eso insistimos mucho en el consenso, en la reflexión, en los estudios previos, en que tengan ustedes diálogo con todo el mundo implicado, también con la gente de la calle, con esa persona a la que van a tener que decir que le suben los impuestos, porque al final esto se va a traducir en una subida de impuestos, por la vía de las cotizaciones, de los impuestos directos, de los impuestos indirectos, por trabajar un día a cambio de, por la vía que quieran, pero es que el Estado solamente puede reinvertir aquello que tiene y para tenerlo se lo debe pedir a los ciudadanos y a éstos hay que explicárselo, pero hay que hacerlo con calma, con tranquilidad, de manera que lo puedan asumir. Lo estamos diciendo nosotros que llevamos años esperando esta ley de dependencia, todo lo que conlleva, todos los cambios legislativos y de funcionamiento que vamos a tener que aplicar si queremos hacer bien esta ley. Y lo estamos diciendo precisamente porque pensamos que no nos podemos permitir el lujo de fracasar en esta ley; no podemos hacer una ley más y que de aquí a dos años tengamos que corregirla; si hay que retrasar su redacción, vamos a estar con ustedes, no vamos a chillar diciendo que el Gobierno se comprometió. No, no. No lo vamos a hacer, de verdad que no. Estamos dispuestos a apoyarles en retrasar esto para que salga mucho mejor, para que no salga con precipitaciones, para que no nos salga con lagunas, con agujeros negros; no nos podemos permitir este lujo. A los ciudadanos no se les puede explicar una cosa y al cabo de poco tiempo decirles que hay que modificarla. Hay que explicarlo bien, hay que hacer que llegue a todos, hay que implicar a todo el mundo y hay que ver todas esas dudas que ustedes al igual que yo estamos teniendo. ¿Qué queremos para esta

ley? Hemos de encontrar respuestas antes de poder firmarla y de que salga a la luz.

Creo que he contestado a lo de las fuentes de financiación. En cuanto al tema del copago, durante muchos años nuestro colectivo ha tenido que vivir y sigue viviendo de la solidaridad. Sabemos lo que es la solidaridad y somos solidarios; somos solidarios con nuestro propio colectivo, con el resto de colectivos de personas con discapacidad, también somos solidarios con la sociedad y entendemos que si realmente recibimos unos servicios y unas prestaciones nosotros también tenemos que colaborar en la medida en que realmente se pueda; es decir, no estamos hablando —y aquí también quisiera dar un toque de alerta— de que a la gente que tenga necesidad de unos determinados servicios se le deje únicamente el 20 por ciento de la pensión no contributiva, como está pasando ahora en algunos casos. Esto no es ni siquiera digno. La persona ha de tener un mínimo de dinero para poder hacer determinadas cosas, para poder vestirse, para poder salir un día, para poder vivir con una cierta dignidad. Pero salvada esa cantidad que sea digna, entendemos que es no sólo solidario sino de justicia el que contribuyamos en la financiación de la ley de dependencia, porque somos personas con discapacidad y porque aspiramos a ser mayores.

No sé si me he dejado alguna pregunta o si les he respondido a todo. La verdad es que han hecho una buena batería de preguntas, algunas de ellas un poco complicadillas. He intentado ligarlas, pero si he obviado alguna les ruego que me lo recuerden.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Romero, secretaria de organización de Cocemfe, por su presencia entre nosotros en esta Comisión y por toda la información que nos ha ofrecido.

Vamos a suspender la sesión durante tres minutos para dar paso al nuevo compareciente. Reanudaremos de forma inmediata. **(Pausa.)**

— **DE LA SEÑORA RESPONSABLE DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL DEL AYUNTAMIENTO DE SANTA COLOMA DE GRAMENET (ROCA I CARRERAS).** (Número de expediente 212/000632.)

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, comparece ante la Comisión doña Roser Roca i Carreras, responsable del área de bienestar social del Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet en relación con el Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España. Quiero dar la bienvenida a la señora Roca, agradecer su presencia y también, por adelantado, lo que seguro constituirá para nosotros una información de interés para el trabajo que esta Comisión está realizando. Tiene la palabra la señora Roca.

La señora **RESPONSABLE DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL DEL AYUNTAMIENTO DE SANTA COLOMA DE GRAMENET** (Roca i Carreras): Les agradezco la oportunidad de compartir con ustedes algunas reflexiones. Ya que el Libro Blanco nos aporta una gran cantidad de datos que analizan de la realidad que tenemos, no me he preparado datos del ámbito local, sino que he querido compartir con ustedes las reflexiones fruto de mi experiencia en la gestión municipal en la que ya llevo varios años, aunque no gestionando directamente los servicios sociales, pero sí el entorno de servicios personales y cuestiones como la salud.

Una de las ideas que me gustaría enfatizar es que las personas que llegan a una situación de dependencia, fruto de la circunstancia que sea —porque, como se ha visto en la anterior comparecencia, hay distintas causas—, siguen una trayectoria hasta superarla o no en la que cuentan con unos recursos personales, unos recursos comunitarios o de su entorno más próximo y debe contar con unos recursos institucionales. Hay que recalcar esto porque considero que no es buena la idea de café para todos, pensando en que todo el mundo necesita unos tipos estandarizados de recursos para hacer frente a estas situaciones. Los municipios, los ayuntamientos tenemos un papel clave en lo que llamamos el entorno más próximo a los ciudadanos, en las políticas de proximidad, para vehiculizar la atención en función de las características particulares de cada caso. El canal de entrada a las distintas prestaciones que se tienen que articular en una posible ley de la dependencia tiene que ser necesariamente el servicio público de atención primaria y cuando digo atención primaria entiendo que deberían ser los de la red básica de servicios sociales. En el caso de Cataluña —desconozco las demás comunidades autónomas— la red de atención primaria de salud tiene incorporada trabajadores sociales. Considero que esos trabajadores sociales que están en las redes de atención primaria deben constituir la puerta de entrada para los ciudadanos a la cartera de servicios que la ley de la que estamos hablando tiene que desarrollar. Es muy importante que sean profesionales vinculados al trabajo social quienes faciliten el acceso a estos recursos porque desde ahí se pueden valorar muy bien los recursos personales y comunitarios que anteriormente explicaba para añadirle después los recursos institucionales que desde las administraciones debemos poner en marcha. En Cataluña nos estamos encontrando con que la atención, sobre todo a personas de edad avanzada, se facilita por la red universalizada de la sanidad, con lo que partimos de enfoques —creo que también ocurre en salud mental— excesivamente biologists. Considero que es muy importante que se introduzca con fuerza la perspectiva de los trabajadores sociales para dar consistencia al entorno de las personas, no solo a los problemas orgánicos que puedan sufrir, por lo que se deben considerar los diagnósticos de distintos profesionales a la hora de facilitar el

acceso a los diferentes recursos. Hay que avanzar en las políticas de proximidad que considero relevantes, evitando la fragmentación de los recursos. Como hace patente el Libro Blanco, en estos momentos sufrimos una insuficiencia de recursos pero, en paralelo a ello, tenemos una gran fragmentación de esos pocos recursos. Tenemos un bosque para los usuarios y para los propios profesionales que tienen que gestionar los escasos recursos que tenemos. En la medida en que vayamos a desarrollar más recursos tendremos que velar por la coherencia de los sistemas evitando la fragmentación de estos recursos que vamos poniendo en marcha.

También quiero recalcar la valoración del trabajo de las redes actuales de servicios sociales de atención primaria que son las que más conocemos los municipios. Esta red de servicios sufre en sus carnes —con mayor intensidad, junto con los usuarios— la situación actual y creo que tendríamos que conceder un mayor valor al trabajo de esos profesionales. Me da miedo que cuando hablemos de incremento de recursos pensemos solamente en recursos residenciales. Pienso que hacen falta muchas camas sociosanitarias o residenciales, pero tendríamos que poner el acento en los servicios de atención a domicilio y de apoyo a los núcleos de convivencia, en la medida en que hay muchas familias y personas que están en disposición de abordar la prestación de estos servicios. Considero que los valores de la protección y de la prestación de ayuda entre las personas no están en auge en nuestra sociedad, pero hay muchas familias que estarían dispuestas a ayudar a los discapacitados e incluso hay personas que quieren afrontar su discapacidad o su dependencia desde sus propias fuerzas y en sus hogares, aunque estos no sean valores en alza en nuestra sociedad. A partir del nuevo impulso que desde las administraciones vamos a dar a estas cuestiones con las leyes, tenemos que poner estos valores en un primer plano para que, en todo caso, sean las propias personas afectadas quienes decidan que quieren irse de su casa, por lo que tenemos que ofrecer servicios asistenciales. Un ejemplo sería cuando no estaba de moda dar el pecho a los niños y el propio pediatra te lo quitaba de la cabeza; ahora, en cambio, el sistema sanitario te ayuda a dar el pecho a tu hijo. De la misma forma considero que lo natural es que los nietos estén dispuestos a ayudar a los abuelos, que las personas se ayuden las unas a las otras y más hoy que, según parece, tenemos valores en crisis, aunque yo no esté de acuerdo con eso. Los lazos de afecto y de ayuda entre las personas, sea cual sea la composición de los núcleos familiares, es un valor de la sociedad y las ganas de las personas de querer hacer frente a las situaciones que les sobrevienen es un valor existente. Por eso los servicios públicos tenemos que apoyar estos valores con los recursos que pongamos a disposición de la población y esto quiere decir que hay que reforzar las políticas y los servicios de proximidad como la atención domiciliaria, los centros de día, la ayuda técnica, las mejoras en la

accesibilidad de los edificios o la conciliación entre la vida laboral y familiar. Todas estas son medidas que pueden ayudar en este sentido. Evidentemente, también necesitamos invertir en camas. Con todo eso no quiero decir que no lo necesitemos; hay un gran déficit en servicios residenciales y camas sociosanitarias, sobre todo para aquellos casos en los que el núcleo familiar no puede afrontar las necesidades de las personas con dependencia, en los que tenemos una gran insuficiencia. Quiero resaltar, pues, que hay que facilitar itinerarios a las personas y a sus núcleos de convivencia. Cuando uno vive una situación de dependencia tiene que encontrarse con una cartera de servicios que le ofrezca itinerarios para que las personas puedan escoger, junto con los profesionales que le facilitan el acceso a esta cartera de servicios, sus propias opciones. Considero que no es excesivamente difícil definir esta cartera de servicios, siempre y cuando sea flexible y las personas tengan alternativas para elegir, y no se trate de que estando en una determinada situación te toque automáticamente un determinado recurso. Debe haber una oferta de cartera de servicios, priorizando que las personas se mantengan en sus domicilios.

Otra cuestión relevante sería que existiera un observatorio o un archivo de recursos de aquellas herramientas que permitan compartir información, tanto para el acceso a los recursos como para medir en los territorios las necesidades y evaluar los impactos de las distintas políticas que se desarrollan. Se investiga poco en políticas sociales. Hay que profundizar más en la relación entre la universidad y el mundo científico y la práctica de los servicios. Las tecnologías tienen que formar parte de las nuevas líneas de servicios sociales de atención a las dependencias. Como servicios de segundo orden, tal y como hasta ahora se han considerado, se ha desarrollado poco esta vertiente y tenemos que hacer apuestas muy fuertes para fomentar las facilidades que proporcionan las nuevas tecnologías, tanto en la conexión de los servicios como en cuanto a mantener al día archivos de datos que nos permitan valorar el impacto de estas políticas y la eficacia de las decisiones que se toman y de los recursos que se ponen a disposición de los afectados.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir? (**Pausa.**)

Por el Grupo Parlamentario de Izquierda Verde-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds tiene la palabra la señora García Suárez.

La señora **GARCÍA SUÁREZ**: En primer lugar, muchas gracias a la señora Roca por su comparecencia y por haber permitido que tengamos la oportunidad de escuchar directamente la experiencia de un municipio. De hecho, en esta serie de comparecencias el interés fundamental de nuestro grupo ha sido precisamente poder escuchar experiencias tanto de comunidades autónomas como de ayuntamientos de diferentes

dimensiones, sobre todo porque entendíamos que la visión de las entidades, de las asociaciones y de los grupos de población afectados directamente ya se había cubierto con otras comparencias celebradas y con el Libro Blanco, por lo que ahora debíamos centrarnos en cómo está afectando la falta de desarrollo de los recursos y de las prestaciones para atender los problemas de la dependencia a los diferentes municipios en función de su dimensión y a las comunidades autónomas. A lo largo de estos años se han ido implantando, poco a poco, los servicios sociales de atención primaria y los recursos para atender la dependencia, pero ha sido una implantación muy diversa según las poblaciones por motivos en los que ahora no podemos entrar, pero que seguramente todos conocemos. Por tanto, para poder acertar lo máximo posible con esta futura ley deberíamos tener la oportunidad de profundizar más en estas experiencias.

Un municipio como Santa Coloma de Gramenet, con aproximadamente 100.000 habitantes —aunque también hay otros municipios mayores que Santa Coloma de Gramenet con la misma experiencia—, que se puede considerar un municipio grande —puesto que los que consideramos pequeños tienen entre 10.000 y 15.000 habitantes—, empieza a ser un espacio donde poder analizar datos representativos. Por eso quisiera preguntarle algunas cuestiones en relación con Santa Coloma de Gramenet desde el punto de vista de municipio tipo. Me gustaría que nos dijera qué se observa desde un municipio de esta dimensión en cuanto a las necesidades que plantean las personas con dependencia; cuáles son los recursos que solicitan, bien sea una persona mayor o joven, si pudieran escogerlos —porque ahora no se puede escoger; hay poco de todo, pero sobre todo hay unos recursos que están más desarrollados y otros menos—; y, según esta demanda de la población, qué recursos son los más necesitados desde el ayuntamiento. También quisiera que nos indicara cuáles son los principales problemas con los que se encuentran los profesionales, así como qué sería más eficiente desde la óptica local para el desarrollo de los futuros recursos, de forma que se dé solución a la cuestión desde la perspectiva —que me parece muy acertada— de pluralidad y diversidad, y no entendiendo que el problema de la dependencia es uno solo con una sola cara, sino viéndolo como un mapa de diferentes problemas y, por tanto, como una cartera de servicios que tendría que ser lo más variada posible. Por tanto, quisiera saber qué se detecta desde un municipio de estas dimensiones, cuáles serían las prioridades que se atenderían desde la gestión y desde el análisis de las necesidades, si se pudiera escoger, para poder resolverlas y cuál sería el desarrollo ideal de la cartera de servicios desde su punto de vista.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor Oreiro Rodríguez.

El señor **OREIRO RODRÍGUEZ**: Bienvenida y muchas gracias por su comparencia, señora Roca. Lo que está claro es que la gente proveniente del municipalismo tiene una característica específica que es la proximidad al problema. Quisiera comentar algunas de las cosas que ha dicho, en primer lugar, algo que no me ha quedado muy claro. Probablemente lo haya entendido mal, pero usted comentaba que las personas con una dependencia sobrevenida tienen diversos estadios de acceso a los recursos. En primer lugar habló usted los recursos personales, luego de la atención primaria y de los recursos institucionales y algo oí sobre que no era adecuado el café para todos. Si lo he interpretado mal, corrija-me. Esto me lleva a formularle una pregunta y es si considera usted que en la ley de dependencia o de fomento de la autonomía personal —como parece que, adecuadamente, se le va a llamar— el derecho a los recursos es un derecho universal. Ha hablado también de los enfoques biólogos y decía que deberíamos contar con la opinión y los informes de los profesionales para tener acceso a los recursos. Estamos de acuerdo; no obstante, entenderá que este enfoque es absolutamente necesario, puesto que las patologías son tan amplias y tan extraordinariamente complejas y el grado de afectación de las dependencias es también tan grande que debemos acudir a ese planteamiento que, sin ser probablemente el más adecuado a la hora de acceder a los recursos, es inevitable al valorar a las personas dependientes. Estamos de acuerdo con que los sistemas de ayuda no deben ser fragmentados. También ha hecho alusión a algo que me parece sumamente importante puesto que yo también provengo de un municipio pequeño y es que la red municipal de servicios sufre las consecuencias de la escasez de recursos y hablo de recursos con comillas puesto que usted también decía —y con mucha razón— que los recursos no solo tienen que ser económicos —que también y fundamentalmente— sino también personales. Permítame recordar el caso de una persona que estaba muy vinculada a los servicios sociales de Dinamarca —creo que lo he mencionado en otra ocasión— que vino a Galicia en la década de los ochenta porque, aunque en Dinamarca tenían institucionalizada la atención a prácticamente todos los dependientes, encontraban un déficit en su tratamiento y era el déficit del calor que proporcionaban las personas con las que se convive.

Sería interesantísimo que en esta ley se diera el enfoque de primar o priorizar que personas del ámbito familiar —en un sentido amplio— pudieran en alguna medida colaborar, contribuir o sentirse elementos involucrados realmente en el tratamiento de las personas dependientes. En este sentido, quisiera preguntarle, puesto que los ayuntamientos siempre tienen carencias y tienen la obligación de prestar muchos servicios, qué opina usted o dónde sitúa el pacto local que tanto se está anhelando. Habla de la flexibilidad de la cartera de servicios. Esto sería lo ideal y es lo ideal, pero por parte de los ayuntamientos requiere un esfuerzo extraordina-

rio. Pregunto: ¿Qué medidas considera usted que serían las adecuadas para que esta cartera de servicios en las corporaciones municipales pudiera realmente diversificarse y prestar la mayor atención a las personas con discapacidad? Creo que ha quedado bastante claro, por una parte, el interés de las personas que tienen la obligación de prestar servicios dentro de los municipios y, por otra parte, la impotencia porque, con voluntad —que yo conozco— y escasos recursos, los ayuntamientos están prestando un enorme servicio a la sociedad.

Muchas gracias por su comparecencia.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Socialista tiene la palabra la señora López i Chamosa.

La señora **LÓPEZ I CHAMOSA**: En primer lugar, quisiera agradecer a la señora Roca su comparecencia hoy aquí y además darle la bienvenida en nombre del Grupo Socialista porque, al igual que han manifestado los anteriores portavoces, es evidente que una ley que hable de la autonomía —le llamemos al final ley para la autonomía personal o ley de dependencia— no se puede hacer al margen de los ayuntamientos. Es decir, es obvio que los ayuntamientos son la instancia que los ciudadanos tienen más cerca y a quien recurren en cuanto tienen una necesidad, sea del tipo que sea, y especialmente si es una necesidad de atención o de protección. Por tanto, es evidente que la comparecencia de personas como usted nos podrá servir de mucha ayuda a la hora de elaborar la futura ley. Hemos de manifestar, lógicamente, que si el tiempo y la situación que nos obliga a regular el tema de la dependencia no fuera tan acuciante, lo razonable sería haber hecho una ley de servicios sociales a nivel estatal o una ley de bases de servicios sociales y posteriormente, dentro de esa ley, desarrollar el tema de la atención a la dependencia. Pero a veces hay situaciones, como tener en estos momentos más de 1.100.000 personas con esas necesidades, junto al hecho de que sea algo muy sentido —no en vano hay una encuesta del CIS de noviembre de 2004 en la que se recoge que el 76,1 por ciento de la población considera la atención a la dependencia como una prioridad y que el 70 por ciento se muestra favorable a pagar un impuesto para este fin—, que son la prueba más evidente de la urgencia de que regulemos realmente estos servicios y con la máxima rapidez posible, aunque, como bien reza el dicho, sin prisas pero sin pausas, para que podamos llegar. Usted nos ha hecho algunas advertencias, nos ha transmitido una serie de cuestiones que compartimos y hay algunas cosas que nos han sugerido que deberíamos tener en cuenta porque, si no, no haríamos una buena ley. Por ejemplo, a nosotros, a los socialistas, hay un tema que nos preocupa. Las personas con un nivel de ingresos muy bajo tienen acceso a los servicios sociales que hay, a los pocos servicios sociales que hay, y aquí hay que hacer un paréntesis, ya que los servicios sociales en este país

están desarrollados en función de la comunidad o del ayuntamiento, en función de que la corporación local que lo dirige haya tenido mayor o menor sensibilidad en este tema y eso es lo que nos muestra, en cifras y datos, el propio libro blanco. Como decía, las personas con rentas mínimas tienen acceso a los servicios sociales, la gente con rentas altas compra en el mercado, con sus recursos, los servicios sociales que precisa y luego nos encontramos con un gran grupo intermedio de personas que realmente tiene unas necesidades, que además no puede llegar a los recursos por sus propios medios y que dejamos sin protección. A veces utilizamos el concepto de clases medias, pero aquí estamos hablando del trabajador medio. Nos podemos encontrar con que una persona que cobre 600 ó 700 euros de pensión, no pueda tener acceso a según qué servicios porque supere el nivel de ingresos. Por tanto, pensamos que es fundamental que en la ley queden reflejados distintos niveles de protección para que se puedan cubrir todas esas necesidades, cómo no. Hay otra cosa que usted planteaba y que compartimos plenamente. Es razonable que se favorezca la atención en su domicilio a toda aquella persona a la que se le pueda dar, pero tendrá que quedar reflejado que habrá que trasladar a los servicios sociales locales la certificación que garantice la necesidad de esa ayuda que damos dentro del propio domicilio y que se vigile que eso se cumpla, no vayamos a pensar luego que estamos dando ayuda a personas que están en su casa y que, a la hora de la verdad, no lo podamos cumplir. Por tanto, es importante, y además es un tema que está pendiente de quedar reflejado en la ley —así lo espero—, pero eso significará también que los servicios sociales municipales van a tener un poco más de trabajo al vigilar que eso se cumpla. Hay un estudio de la Caixa de Catalunya de hace un año o dos donde se dice que 350.000 familias en Cataluña llegan a final de mes con dificultades, pero lo hacen gracias a la pensión del abuelo o de la abuela. Dependiendo del tipo de ayuda que se dé, como esas necesidades siguen estando ahí, lógicamente tendremos que buscar una fórmula para que la atención se le preste a la persona dependiente, sea en el grado que sea, mayor o menor.

Has planteado también una cosa que es cierta —y me la he anotado especialmente— y es que tendríamos que buscar alguna forma de ir cambiando mentalidades para que los nietos se preocuparan por los abuelos y también los hermanos por sus hermanos, porque cuando hay un niño o un joven discapacitado en una familia, mientras viven los padres no hay problema porque está atendido y cubierto, pero a veces viene el problema cuando faltan los propios padres porque se rompe esa cadena familiar de atención. Por eso me parece muy importante esto que dices y además creo que deberíamos buscar una fórmula para ir cambiando de mentalidad, buscar de nuevo el entendimiento de que, aunque el Estado tendrá que poner una parte, tendrá que poner los medios en la protección de las personas que necesi-

tan ayuda —además es su obligación y deberíamos desarrollar el Estado del bienestar para que así sea—, hay una parte que nunca podrá cubrir, que es la afectividad y creo que es fundamental que cuando se le está prestando atención a una persona ésta se sienta además querida por la persona que la cuida y con un lazo de consanguinidad. Eso lo vemos en personas mayores que bajo ningún concepto quieren salir de su casa. También planteas una cosa que es verdad y es que necesitaríamos un observatorio, incluir en la ley un organismo que coordine los datos a nivel de todo el Estado porque el libro blanco nos lo muestra, que hay comunidades autónomas y ayuntamientos que han desarrollado una serie de servicios y que esos servicios significan un ahorro importante y una atención importante a sus ciudadanos y que en otras comunidades ni siquiera conocen que existen esos servicios. Por tanto, creo que es fundamental.

No quiero extenderme mucho. En estos momentos estamos hablando de hacer una ley que va a consolidar unos derechos, que va a tener una trascendencia fundamental, igual que la tuvo en su día la universalidad de la sanidad y es importante que personas como tú vengan a comparecer aquí y nos expliquen la experiencia, sobre todo porque nosotros a la hora de legislar necesitamos las experiencias de aquellas personas que están en estos momentos supliendo la situación, incluso sin medios y con los recursos mínimos que hay, porque el gran problema que tenemos que afrontar también respecto a la ley es el tema de su financiación; este es un debate que está encima de la mesa.

Te agradezco de nuevo la comparecencia, te doy las gracias y, además, repito, coincidimos en la inmensa mayoría de las cuestiones que has planteado y algunas cosas las hemos apuntado porque merecen ser tenidas en cuenta.

El señor **PRESIDENTE**: Para responder a las intervenciones de los portavoces de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora Roca.

La señora **RESPONSABLE DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL DEL AYUNTAMIENTO DE SANTA COLOMA DE GRAMENET** (Roca i Carerras): Creo que podré recoger lo que han planteado en las tres intervenciones.

Respecto al primer tema que planteaba Carmen García, hay una cosa que constato y es que en poblaciones humildes como Santa Coloma —anteriormente había trabajado en otra ciudad cercana a Barcelona que es Sabadell, que es una ciudad con una población media más alta, pero también se daba el mismo fenómeno— hay un déficit brutal de vivienda; el parque de vivienda de la ciudad es penoso, hay falta de ascensores, los pisos son pequeños y, en cambio, el sentimiento de la población de querer estar en su casa y de las clases humildes de querer proteger a las personas de su núcleo que sufren esa situación, creo que es para considerar y

además es verdad. Al poner en marcha determinado tipo de servicios, sobre todo residenciales, me he encontrado con que no había personas. Esto es porque nuestras ciudades tampoco están acostumbradas a la oferta de servicios sociales o se asocian éstos con el segmento de población de pobreza más absoluta y, entonces, muchas personas que lo están pasando mal y que necesitan el acceso a servicios, ni siquiera saben que éstos existen; además, como estamos en un entorno de no universalidad de los servicios, tampoco se da la información suficiente, con lo cual es un pez que se muerde la cola.

Por eso he querido enfatizar mucho en el aspecto de apoyar a las personas y a sus núcleos de convivencia ante esta responsabilidad que creo que hay. Salía el domingo en el periódico —no sé si era *El País* o *La Vanguardia*— que el 70 por ciento —no sé si en Cataluña o en toda España— de la población encuestada manifestaba que quería morir en su casa, y en cambio el porcentaje más alto de la gente se muere en los hospitales.

Creo que los servicios de atención domiciliaria extensos y que lleguen a la gente son un buen servicio de apoyo, pero esto lo uno quizá con lo del café para todos. Creo que el servicio de atención domiciliaria no lo podemos plantear como: a tantos ingresos, tantas horas. Creo que se tiene que ver el núcleo de convivencia —no quiero insistir en el término familia—, porque hay gente que vive con amigos que se preocupan por ella, igual una persona vive en un piso con tres personas más y se preocupan tanto como si fueran hermanos, y lo que se tiene que apoyar es el núcleo de convivencia y sus relaciones personales, porque las relaciones personales de la gente mueven mucho. Donde no llegan los recursos personales de uno y los comunitarios de su entorno tienen que llegar los recursos de atención domiciliaria o del centro de día a libre elección de la persona junto con el profesional que le facilita el acceso.

Creo que los servicios deben estar universalizados de acuerdo a la necesidad y que den respuesta a tu necesidad. Tenemos servicios que no están universalizados, y tenemos que superar el enfoque absolutamente ligado al nivel de rentas y el biólogo, porque tenemos universalizada la sanidad, que sí se ha basado en parámetros biológicos, con lo cual te encuentras con que una persona con alzheimer es una cosa, pero si tiene alzheimer y el fémur roto es otra, y esto no puede ser, el sistema sanitario ve la persona en función del órgano que le falla y de la dependencia sanitaria, que es el otro hándicap que en estos momentos tienen las familias o las personas moviéndose en este bosque de si la cama tiene que ser de rehabilitación o de larga estada, que ni los propios profesionales de las redes sociales se aclaran muchas veces. Yo pediría estos servicios de proximidad, creo que falta mucha atención domiciliaria, mucho centro de día. Creo que los centros de día para que las personas puedan ir son un recurso magnífico y que,

cuanto más se pueda divulgar y más los pueda conocer la gente, más se van a acercar.

En cuanto al tema de hasta dónde puede llegar el pacto local, creo que tenemos que resolver el problema de la financiación de los municipios. Yo enfatizaría mucho en el tema de las redes de servicios sociales, que creo que es la pariente pobre de todo lo que estamos hablando. Es muy gordo lo que está pasando, que una persona que está atendida en servicios especializados —léase psiquiatría o cualquier otro—, cuando desborda estos servicios y allí no la pueden atender, acaba en atención primaria, que es donde no hay recursos, donde las ratios de atención son bajísimas y no hay universalidad de nada.

Creo que hay una presión muy grande sobre los trabajadores sociales que tenemos en primera línea, y me da un poco de miedo que con la ley de la dependencia no le demos otro mazazo a lo que es la atención primaria, porque son servicios muy vulnerables, muy debilitados. Yo desconozco si en el resto de España también hay trabajadores sociales en los centros de atención primaria de salud, creo que sí, y estos profesionales están situados de otra manera distinta que los trabajadores sociales de los centros de servicios sociales que no están universalizados. Creo que cuando una persona entra en una situación de dependencia por una enfermedad degenerativa o por un accidente laboral o de circulación, por lo que sea, el primer contacto que debe tener con la red de servicios tiene que tener un enfoque de lo que le está pasando en su organismo, por un lado, y también de este entorno, y creo que desde los servicios sociales de los municipios, desde los servicios donde ya trabajan en esta situación de choque, ya tienen que tomar contacto, porque a lo mejor hay grupos de autoayuda o recursos informales o recursos comunitarios que tiene la propia ciudad o el propio municipio para tomar contacto desde el hospital o desde donde sea. Esto lo tendríamos que garantizar, y no puede ser que partamos de las mismas dotaciones en las atenciones primarias. Yo ya sé que todo esto es un bosque de financiación y que estamos ahora con la financiación de las autonomías, pero yo les hablo como gestora de los servicios locales.

Tendremos también que reforzar las redes de servicios a las que los ciudadanos tienen que acudir y creo que desde la atención primaria es desde donde se les tiene que acoger, junto con los servicios que están actuando en primera línea, que no sé cuándo se puede

producir cuando una persona detecta que su hijo tiene una problemática. Por ejemplo, el tema de salud mental en estos momentos es muy gordo en la gente joven y no sé dónde nos va a llevar todo esto porque se está detectando un tema ligado a drogodependencias, trastornos de la alimentación, etcétera. Yo estoy viendo activar determinados recursos hospitalarios en programas de choque para estas nuevas dependencias que son muy fuertes, y si no hay una buena almohada en los municipios no sé cómo van a hacer las familias, que están sufriendo mucho, y familias de nivel medio.

Tenemos unos servicios sociales aprisionados por las situaciones de mayor déficit económico y un sistema de salud aprisionado en concepciones muy biologicistas, aunque no de todos, pues afortunadamente hay muy buenos médicos de cabecera ya hoy, muy buen personal de enfermería, pero esto tiene que estar en estrecha coordinación e integración con los servicios sociales de atención primaria.

En cuanto al tema de los observatorios, me asusta bastante —e insisto en el tema de las tecnologías— pensar que tenemos a nuestros trabajadores sociales con ordenadores que muchas veces no están conectados a ningún sitio, con problemas de conexiones de internet y con muchos recursos, porque cada vez tenemos más de las entidades sin afán de lucro, recursos privados, es igual, los recursos que sean, pero yo creo que las administraciones supralocales tendrían que alimentar bancos de recursos a los que el trabajador social que está en un hospital, en un centro de salud o en un centro de servicios sociales pueda acceder. Yo veo que todavía hay trabajadores sociales que van con sus archivos de recursos, alimentándoselos como pueden, y creo que esto no puede ser. Creo que estos observatorios seguramente tendrían que ser a distintos niveles de las administraciones, pero tendrían que llegar a la atención primaria y a los recursos municipales.

Seguro que me dejo cosas, no estoy tan acostumbrada como ustedes a repasar las intervenciones.

El señor **PRESIDENTE:** Gracias, señora Roca i Carreras, por su presencia en esta Comisión y por la información que nos ha ofrecido

Habiendo sido tratado ya el orden del día previsto para hoy, se levanta la sesión.

Era la una y veinticinco minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24



N.º 1.2580 - 1961