

Datos oficiales sobre residencias de mayores publicados recientemente por el IMSERSO

Las plazas de financiación pública representan el 62% de las 389.031 plazas residenciales para personas mayores que hay en España

389.031 plazas residenciales para personas mayores en 5.542 centros (1.435 centros son centros públicos y 4.107 son privados).

El 62% de las plazas -242.206- son de financiación pública y el 38% -146.825- son plazas de financiación privada. (La Comunidad con mayor porcentaje de plazas públicas es Castilla Y León con el 80% y la que menos, es Galicia con tan solo el 41%).

Aragón y la Comunidad Valenciana son las 2 comunidades que más aumentan el número de plazas residenciales de financiación pública, Aragón las aumenta en más de un 100% y la Comunidad Valenciana en un 30%.

El índice de cobertura de plazas por personas mayores de 65 años en España es de 4,2% (un 2,6% de plazas de financiación pública -propias o concertadas- y un 1,6% de financiación privada). La comunidad con mayor índice de cobertura es Castilla y León, con un 7,8%, y la que menos, la Región de Murcia, con 2,3%.

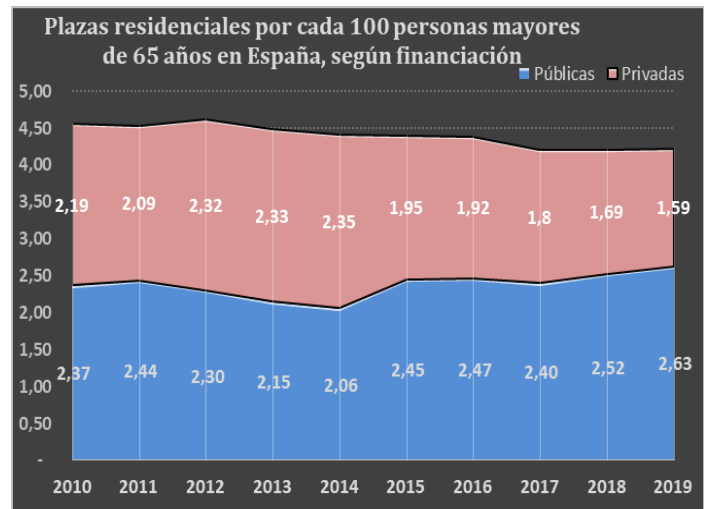
El número medio de plazas por centro es de 70 Plazas (la media más alta está en la C. Madrid, 110 plazas por centro, y la más baja, la de Extremadura, 46).

El 80% de las personas que viven en residencias tiene más de 80 años. El 71% son mujeres.

El precio público €/año/ por usuario es 20.686 y el de la concertación es de 19.324. La aportación promedio del usuario es del 36% y 40% respectivamente.

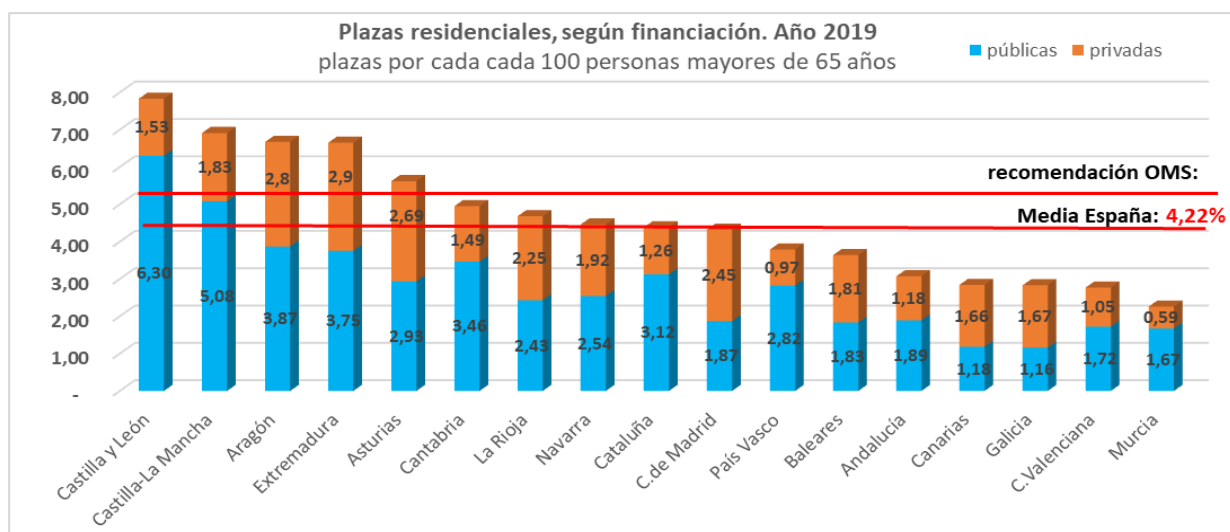
Sólo en 5 Comunidades se alcanza la ratio de 5 plazas residenciales por cada 100 personas mayores de 65 años. La ratio de plazas residenciales para personas mayores se mantiene por debajo del criterio marcado por la OMS. Siguen faltando más de 70.000 plazas residenciales en España Aunque desde 2010 el número de personas mayores de 65 años se ha incrementado en 1.119.907, las plazas residenciales sólo se han incrementado en 20.226.

El número de plazas residenciales para personas mayores en España no se ha incrementado al ritmo que exige el crecimiento de la población mayor de 65 años, que ha pasado de 8 millones de personas en 2010 a 9,2 millones en 2020. Sin embargo, en este mismo tiempo las plazas residenciales solo se han incrementado en 20.226, según el informe recientemente publicado por el IMSERSO. En consecuencia, la ratio de plazas residenciales por cada 100 personas mayores se ha reducido pasando de 4,56 a 4,22, lo que la aleja del objetivo del 5% que aconsejan los organismos internacionales.



Las plazas de financiación pública, que son las que garantizan el acceso a este servicio de todas las personas que lo necesiten, sólo constituyen 2,6 por cada 100 mayores de 65 años. Hay que recordar que unas 100.000 personas, que tienen reconocido actualmente grado II y III de dependencia, están a la espera de recibir alguna de las atenciones a las que tienen derecho. Se puede estimar que más de la mitad de los grandes dependientes y dependientes severos solicitan una residencia o una prestación económica vinculada para ser atendidos en un centro residencial.

La situación muestra diferencias muy significativas entre Comunidades Autónomas, como viene siendo habitual en todo lo que tiene que ver con Servicios Sociales. Sólo 5 Comunidades (Castilla y León, Castilla La Mancha, Aragón, Extremadura y Asturias) alcanzan la ratio de 5 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años, y sólo dos de ellas (las dos Castillas) alcanzan también esta ratio con plazas de financiación pública. En este sentido es necesario destacar el aumento en plazas de financiación pública de Aragón. Cantabria se queda a sólo 5 centésimas de alcanzar la ratio definido por la OMS.



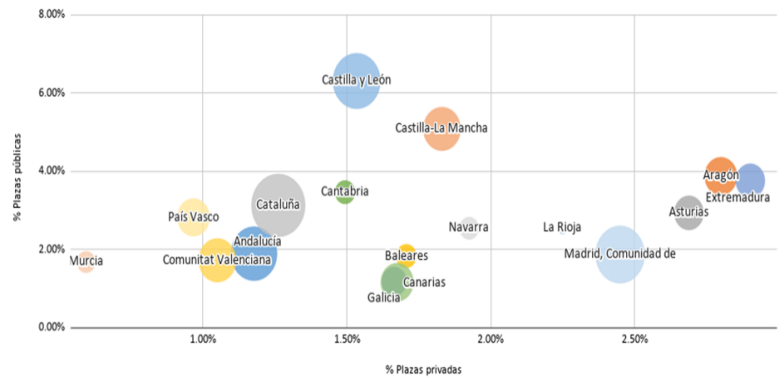
Los principales déficits de plazas residenciales, para alcanzar al menos la ratio de 5 plazas por cada 100 mayores de 65 años, se encuentran en Andalucía (28.457), Comunidad de Valencia (21.900), Galicia (14.902), Cataluña (9.045), Comunidad de Madrid (8.283), Canarias (7.574), Región de Murcia (6.502) y País Vasco (6.074).

En términos relativos sólo 4 comunidades autónomas no superan el 3% de plazas residenciales por cada 100 personas mayores: Murcia (2,27%), C. Valenciana (2,77%), Galicia (2,83%) y Canarias (2,84%).

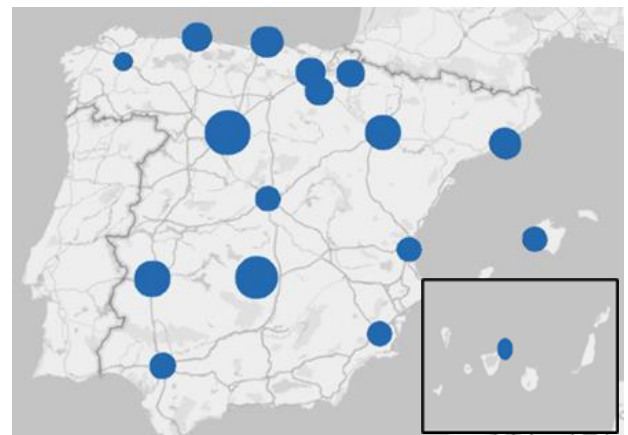
Las diferencias también alcanzan a la proporción entre plazas de financiación pública y las de financiación privada, destacando en este sentido Comunidades como Galicia, Canarias y Madrid, donde existe un número mayor de plazas residenciales de financiación privada que pública.

De la misma manera, las diferencias alcanzan a los precios en las plazas residenciales de financiación pública, tanto en centros propios como en los concertados y, especialmente, lo que abonan los propios usuarios en estos centros, en este aspecto encontramos una horquilla que va desde cuantías inferiores a los 7.000 € anuales en Comunidades como la Comunidad de Valencia, La Rioja, Andalucía, la C. Madrid o Cataluña, hasta más de 8.000 € anuales en Aragón, Murcia, Navarra o País Vasco; en estas dos últimas Comunidades con cuantías que superan los 10.000 y los 11.000 € respectivamente. Vale la pena recordar que la pensión media en España no alcanza los 1.000 € mensuales (1.140 € la de jubilación y 713 la de viudedad).

Resulta así que en algunas Comunidades los usuarios abonan más del 40% del precio de las plazas públicas, mientras que en otras apenas superan el 30%, incluso una de ellas, La Rioja, el 25%. A la vista de estos datos, resulta evidente el esfuerzo que deben realizar algunas Comunidades para promover la construcción y/o concertar nuevas plazas residenciales para personas mayores y, en especial, para incrementar las plazas de financiación pública, que son las que aseguran el derecho efectivo a disfrutar de una plaza cuando se precise.



Pero hay otros debates pendientes, como es el de la ubicación de las plazas residenciales en el territorio, ya que su carencia se centra en las grandes urbes, mientras que en los medios rurales, en ocasiones excedentarios en plazas, no se adecúan a las características y necesidades de estos territorios y de sus habitantes de más edad, constituyendo un factor que agudiza el vaciamiento de estas zonas, con una gran carga de sufrimiento para quienes a una edad muy avanzada se ven obligados a abandonarlos.



Por otro lado, en grandes urbes como Madrid, donde la demanda de plazas residenciales es mayor, las plazas de financiación pública se están alejando de los grandes núcleos poblacionales donde son mucho más rentables las plazas privadas, con los perjuicios en desplazamientos y tiempos de visitas que esto ocasiona para las familias y los propios mayores.

Las residencias para mayores han sido lugares donde el COVID 19 ha hecho estragos. La edad de quienes las habitan (en su mayoría más de 80 años), la fragilidad de su salud y la convivencia en un mismo entorno, con ausencia de dormitorios individuales, hacen que hayan constituido uno de los escenarios más expuestos a la enfermedad y a su contagio, y que sus consecuencias hayan sido más letales. Este hecho nos impele a reabrir antiguos debates como el de las ratios de plantillas con las que cuentan los centros residenciales de mayores, especialmente pensando en la necesidad de incrementar la ratio de gerocultores/as y reformular sus funciones y su remuneración. Es, además, necesario un debate en profundidad sobre el modelo residencial, para superar el modelo asistencialista y sobreprotector que todavía impregna estos centros, avanzando hacia modelos que ofrezcan entornos íntimos, evitando la masificación y facilitando la convivencia y el desarrollo del proyecto vital de cada persona desde la perspectiva de que estos centros son lugares para vivir y convivir-sustituyen a los hogares familiares- y no centros sanitarios.

Se adjuntan anexos con gráficos de detalle sobre la cobertura en el conjunto de España y en cada una de las Comunidades Autónomas, y su evolución en los últimos diez años.

Para más información: José Manuel Ramírez Navarro. Presidente de la Asociación de Directoras Y Gerentes de Servicios Sociales. E-mail: directoressociales@hotmail.com

Álvaro Revilla. Coordinador de Estudios ADYGSS

Andrés Rueda. Coordinador grupo Residencias ADYGSS.