



ENTREVISTA

PABLO COBO GÁLVEZ

Licenciado en Derecho y en Filosofía y Letras. Universidad Complutense de Madrid. Master en Gestión de la Administración Pública. Ha sido Director General Técnico del Ministerio de Asuntos Sociales, Secretario General y Subdirector General de Planificación y Ordenación del IMSERSO. En el ejercicio de estas funciones coordinó el Libro Blanco de la Dependencia, y el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (2008). Fue Director de División del Grupo de Empresas de la Fundación ONCE y Consejero Delegado de varias empresas del Grupo. Autor de varias publicaciones en materia de Fundaciones, Seguridad Social, Servicios Sociales y Promoción de la Autonomía Personal. Actualmente está jubilado, aunque colabora con Universidades en Cursos de Postgrado y con Organizaciones sin fin de Lucro. Ha sido galardonado con la Cruz de Oro de la Orden Civil de la Solidaridad Social. Fue Director de la revista Actas de Coordinación Sociosanitaria (entonces Actas de la Dependencia) desde su origen en 2011 hasta 2016.

Pregunta: La Revista Actas acaba de celebrar su décimo aniversario. Como miembro fundador de la revista y primer Director, ¿Qué le gustaría destacar de nuestra trayectoria compartida en estos 10 años?

Considero que La Revista Actas de la Dependencia en su primera denominación, hoy Actas de Coordinación Sociosanitaria, es un proyecto hecho realidad con una trayectoria de 11 años, 30 números publicados sin interrupción y más de 200 artículos, que aborda desde una perspectiva científica y técnica la extensa problemática de las personas que necesitan cuidados de larga duración, personas con dependencia, con discapacidad o con enfermedades crónicas. De este ya largo periodo para una revista de estas características, quiero poner en valor los distintos enfoques y perspectivas con los que se han ido abordando los temas objeto de análisis, que por otra parte me atrevería a decir que alcanzan los asuntos más significativos y relevantes de la actualidad. También quiero

destacar la valentía de la Fundación Caser en el 2011 por apostar decididamente por este proyecto difícil y complejo, en lugar de hacerlo por una revista de divulgación, que es lo que suele suceder generalmente.

La Revista, podríamos decir, que ha tenido tres etapas que se corresponden con sus tres directores. La primera, que es la que me corresponde, fue la de puesta en marcha, que exigió definir con claridad las áreas en las que centrar los trabajos, colaboradores, formatos, selección del consejo de redacción, etc... Durante los cinco años al frente, he de decir que siempre conté con el apoyo total y la confianza de la Fundación y de su Director General, Juan Sitges. Este periodo estuvo marcado por la ilusión de un nuevo Sistema de protección social que se instauraba y la contribución que desde la Revista podíamos realizar a su consolidación, pero también por la crisis económica y particularmente por los recortes presupuestarios que tuvieron una incidencia especial en el Sistema de Autonomía y Atención a la dependencia, que vio reducidos los derechos reconocidos en la Ley de forma significativa. Todo ello fue objeto de análisis por especialistas, desde distintos ángulos, incluido el de la propia Administración. En alguna ocasión se recurrió ya a la fórmula del número monográfico para abordar en profundidad temas de interés complejo y relevante, como el destinado a la Reforma del Sistema, sus costes y financiación.

En el segundo periodo, siendo Director Emilio Herrera, se cambia el nombre a la Revista por el actual, al mismo tiempo que lo hace el de la Fundación. Me parece un cambio acertado, puesto que por una parte extiende el ámbito a un colectivo de personas y temas más amplio y por otra centra el foco en el que sin duda entiendo es el problema más importante de los cuidados de larga duración en nuestro país.

El tercero corresponde a su actual Director Agustín Huete, que incorpora a la Revista un mayor peso de la Universidad en el abordaje de los temas, sin renunciar a los especialistas en las distintas ramas y materias que llevan años estudiando, experimentando o promoviendo políticas públicas. Se abre una sección para que jóvenes investigadores puedan publicar sus trabajos. Asimismo, se incorporan las más avanzadas tecnologías de accesibilidad de los usuarios con discapacidad y de lector general, facilitando su descarga y consulta mediante cualquier dispositivo.

La publicación nació con vocación de permanencia y con la intención de consolidarse entre las administraciones, los profesionales, los empresarios y las organizaciones de beneficiarios como un foro de debate de máximo nivel, que abordara los temas en profundidad, con el objetivo de que se convirtiera en un valioso instrumento para el aporte de ideas, reflexiones y soluciones en el proceso de desarrollo y consolidación del Sistema Nacional de Dependencia. Hoy me atrevería a decir que estos objetivos están logrados, extendiendo incluso su acción al ámbito de lo sanitario y de los servicios sociales, al menos en su faceta de impulso y apoyo argumental a la coordinación entre ambos sistemas.

Creo finalmente que este proyecto es un magnífico ejemplo de un trabajo en el que se une la apuesta decidida del promotor, la Fundación Caser, la ilusión y profesionalidad de quienes lo lideran y la competencia de quienes escriben los trabajos.

Pregunta: Desde Fundación Caser y la Revista Actas promovemos la coordinación de los sistemas sanitario y social para una mejor atención a las personas con discapacidad, personas mayores y en general en situación de dependencia. ¿Cree que es un logro posible?

La coordinación sociosanitaria ha sido el objetivo siempre presente y nunca alcanzado en todos los programas de actuación de las administraciones públicas tanto de la estatal como de las comunidades autónomas. El fracaso ha tenido su manifestación más evidente con la falta de coordinación demostrada en esta pandemia del covid. Las residencias de mayores se han visto privadas no solo de la asistencia especializada que su condición de personas vulnerables hubiera requerido, sino incluso de asistencia hospitalaria básica ante riesgo de fallecimiento.

Los análisis técnicos acreditan sobradamente las bondades de la coordinación para los usuarios de los servicios, pero también la eficiencia económica de los recursos económicos destinados a los centros y servicios de quienes necesitan de atención sanitaria y de servicios sociales al mismo tiempo, que son casi todos los que tienen reconocida un grado de dependencia o precisan cuidados de larga duración. Buena prueba de ello son los artículos que esta revista viene publicando. ¿Por qué entonces no se avanza en todos los ámbitos de la coordinación? Yo diría que la principal causa está en la falta de una organización adecuada que impide el ejercicio de un liderazgo unificado. Se mantienen en el ámbito estatal Ministerios separados para la sanidad y para los servicios sociales, y lo mismo ocurre en las Consejerías de las Comunidades Autónomas. Estos organigramas estancos no favorecen sino que dificultan la coordinación.

Es necesario que desde la planificación y el diseño se establezca una política pública de coordinación que evite estrategias paralelas, la social y la sanitaria, asegurando una asignación eficiente de los recursos y evitando duplicidades, además de asegurar la implantación del modelo de atención centrada en la persona, que favorece la coordinación. Modelo en el que la persona constituye el centro de atención y los recursos se organizan para dar respuesta a sus necesidades, sin que sea ella quien debe buscar la solución en los distintos organismos.

En este sentido, este mes pasado Cataluña ha aprobado la memoria preliminar del Anteproyecto de ley de la Agencia de Atención Integrada Social y Sanitaria. Afirma esta memoria que “las consejerías de Derechos Sociales y de Salud dan un paso más para la creación de este órgano, que tiene que garantizar la atención integrada a las personas mayores, con discapacidad, con enfermedades mentales y, en general, a todas las personas con necesidades complejas”. Habrá que ver el alcance de dicha Agencia, pero seguramente hubiera sido más eficaz si las Consejerías de Derechos Sociales y Salud se hubieran unificado en una sola, con un solo responsable político del que dependiera la Agencia.

Pregunta: Ha trabajado usted durante años en la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia desde diferentes y muy variados ámbitos. Desde esa experiencia, ¿En qué situación estamos hoy en día en España? ¿Qué avances considera que se deberían realizar?

Cuando se elaboró y aprobó la Ley había una voluntad política de hacer frente al fenómeno del envejecimiento que se acrecentaría en el futuro por el aumento de la esperanza de vida y con ella el número de quienes necesitan atención en dependencia, exigiendo multiplicar nuestros servicios de atención sanitaria y de cuidados. Desgraciadamente la crisis económica del 2008 y las políticas del Gobierno de entonces de recortes de derechos y de presupuestos dejaron el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia paralizado y sin poder hacer frente al derecho a las prestaciones que la Ley reconocía. Muchos expedientes se quedaban materialmente en un cajón y claro, teniendo en cuenta la avanzada edad de los solicitantes, las personas se morían.

A partir del 2018, pero especialmente con el Gobierno actual, la dependencia empieza a recuperar la atención legislativa y presupuestaria que necesitaba. Se ha mejorado la financiación con crecimientos en el 2020 de un 68% y en el 2021 de un 23%. Se ha pasado de un presupuesto del Estado en el 2019 de 1.354 a 2.092 millones de €. Asimismo, se ha aprobado un plan de choque importante para reducir las listas de espera.

En cuanto a avances que habrían de producirse para mejorar nuestro Sistema quiero destacar los tres a mi juicio más importantes:

Se debe incrementar de forma significativa la Red de servicios del Sistema para hacer efectivo el derecho a las prestaciones. Las previsiones de incremento de centros y servicios a partir de la aprobación de la Ley se fueron al traste por la crisis del 2008 y apenas se ha avanzado desde entonces.

Se debe mejorar la atención que reciben las personas en residencias, mediante una atención de calidad centrada en la persona, lo que conlleva mejorar las ratios de personal de cuidados y las condiciones salariales y de trabajo de sus empleados.

Y finalmente avanzar en la coordinación socio sanitaria, tal y como he señalado en respuestas anteriores.

Pregunta: En la actualidad soplan vientos de reforma del SAAD. ¿Cuáles cree usted que deben ser las prioridades?

La ley debería definir mejor conceptos y terminología, incorporando una filosofía de los cuidados de larga duración para las personas en situación de dependencia que garantice no solo su cobertura sino también la calidad y el respeto a sus derechos e intimidad. Ello nos homologaría con los países de la Unión Europea.

Cuando se aprobó la ley el Ministerio de Sanidad pretendió reducir su ámbito a los servicios sociales, dejando en ese ministerio la coordinación sociosanitaria como una prestación del Sistema de Salud. Así queda establecido en el artículo 15 de la Ley en la que se define el Catálogo de Servicios al afirmar que “los servicios establecidos en el Catálogo se regulan sin perjuicio de lo establecido en el artículo 14 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud”, en el que se regula la prestación de la coordinación sociosanitaria.

La realidad es que la coordinación sociosanitaria no es propiamente una prestación sino un modelo de actuación de los sistemas sanitario y de servicios sociales en los que ambos con sus recursos deben actuar conjuntamente, poniéndolos a disposición de las personas que lo necesiten, que son todos aquellos que precisan cuidados en mayor o menor intensidad de ambos servicios.

Por lo tanto, entre las prioridades de una reforma del Sistema debería figurar una nueva configuración de la coordinación sociosanitaria, en la que quedará superado el reparto competencial de carácter administrativo por una visión de la coordinación centrada en la persona.

La Ley adolece de una gran indefinición de la Promoción de la Autonomía personal, aunque este concepto figure en el título de ella, pero también en el apartado de los servicios promoción con los que facilitar esa autonomía de las personas, especialmente jóvenes con discapacidad. Será necesario abordar este asunto en tanto que afecta a un importante colectivo de beneficiarios que no reciben la debida atención.

Finalmente el gran tema pendiente es la financiación del Sistema. La indefinición respecto de las responsabilidades del Estado y de las Comunidades Autónomas en el reparto de costes debe resolverse definitivamente, bien en la Ley de financiación de las Comunidades que se empieza a negociar, bien mediante una aclaración de lo dispuesto en el artículo 32 sobre financiación del Sistema por parte de las Administraciones.

Pregunta: ¿En qué está trabajando ahora? ¿Cuál o cuáles de sus próximos proyectos le ilusiona especialmente?

Como jubilado reparto mi tiempo entre actividades de formación, doy clases en el Master de la Universidad Internacional Menéndez y Pelayo, sobre Discapacidad, Autonomía personal y Dependencia, y colaboro con el CERMI, la Fundación Derecho y Discapacidad y la Plataforma de Mayores y Pensionistas.

Pregunta: En la revista Actas estamos especialmente ocupados en promocionar a jóvenes investigadores. ¿Es la investigación-intervención social un ámbito propicio para atraer talento joven?

Me parece muy interesante el Proyecto. Las políticas sociales es un campo atractivo en sí mismo, pero si queremos que los jóvenes se sientan atraídos, necesitamos incorporar estímulos, especialmente en el terreno más difícil y complicado de la investigación.

Pregunta: Recomiéndenos algo que leer, o alguien a quién seguir, para entender mejor la atención a la dependencia y la inclusión social en el futuro.

Mi recomendación en estos momentos de incertidumbre después de lo sucedido en nuestras residencias durante la primera ola de la pandemia, sería “Las Residencias que queremos” de Pilar Rodríguez Rodríguez.

Muchas gracias.

