



“Ley de dependencia. Un derecho en contrucción”

José Ángel Martínez López

Resumen:

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, aprobada en el año 2006, regula el derecho a la atención a estas personas. Este avance normativo en materia social se justifica en los cambios sociodemográficos que han tenido lugar en nuestro país tras la culminación de la transición demográfica. El envejecimiento de la población es un hecho y con ello aumentan las necesidades de atención a las personas en situación de dependencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Ello implica apostar por un modelo de protección social con mayor responsabilidad pública, alejándonos del modelo familiarista típico de los países de mediterráneos.

Palabras Clave: Ley, Dependencia, Derecho, Prestaciones, Familia, Cuidados.

Históricamente, las atenciones y cuidados a personas en situación de dependencia se han prestado desde el ámbito privado, caracterizadas por la caridad intrafamiliar y solidaridad intergeneracional. La persona en quien ha recaído estas responsabilidades ha sido la mujer, como consecuencia de un reparto de funciones familiares patriarcal y de la división sexual del trabajo. Sin embargo, a partir de la finalización de la transición demográfica (como consecuencia de la reducción de las tasas de fecundidad y mortalidad) se están produciendo un cambio en formas de entender y atender las situaciones de dependencia.

El aumento de la esperanza de vida lleva consigo una mayor longevidad de las sociedades, especialmente en los países tecnológicamente avanzados. Los países con mayor esperanza de vida en la actualidad son: España, Francia, Italia, Suecia, Japón y Nueva Zelanda. En este punto, es importante atender a las últimas proyecciones demográficas. Según el INE¹, nuestro país tiene la esperanza de vida más elevada de toda Europa, situándose en las mujeres en los 85 años y en 79 para los varones. En los últimos 20 años, ha aumentado la esperanza de vida en los varones un 4,9% y en las mujeres, un 3,8%. Atendiendo a la estimaciones realizadas por la ONU en el año 2008 para España, la esperanza de vida en el año 2030 para los varones será de 81 años y de 86,9 para la mujeres.²

Este aumento del envejecimiento lleva consigo que se pueda hablar de una cuarta edad, caracterizada por aquellas personas que han superado los 80 años. Sin duda, los mayores tienen una importante representatividad dentro del colectivo de personas en situación de dependencia, por lo que se debe atender a sus características particulares como grupo.

Adentrándonos un poco más en las características de las personas en situación de dependencia y los cuidados de larga duración que precisan (en adelante CLD) podemos observar que en existe un mayor número de solicitudes presentadas por mujeres que por varones, un 65% por un 35%, respectivamente. Estos datos guardan relación directa con la mayor esperanza de vida de las féminas.³ Además, el grueso de estas solicitudes se concentra en personas de edades avanzadas. Un 25% de ellas, tienen una edad comprendida entre los 65 y 79 años. Las cifras más elevadas las encontramos en las personas que tienen más de 80 años, que representan un total de 51% de las solicitudes. En total, las personas mayores suponen más

1 INE, Junio 2012. disponible en http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m3=125992482888

2 ONU. Disponible en <http://esa.un.org/unpp>.

3 IMSERSO: Datos SAAD de noviembre de 2012.

del 75% de solicitudes al sistema de autonomía y atención a la dependencia (en adelante SAAD). Por ello, no es de extrañar que en el imaginario colectivo cuando oímos hablar de personas en situación de dependencia o CLD pronto visualicemos mentalmente a una persona mayor. No obstante, también encontramos a personas discapacitadas, independientemente de su edad dentro de las personas que se encuentran en situación de dependencia.

En el año 2008, de acuerdo con el INE, había en España 3.847.900 personas discapacitadas⁴, y muchas de ellas, se encontraban en situación de dependencia no declarada. Del total, 1.383.600 personas tenían una discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria moderada o severa y no recibían ningún tipo de ayuda.

La Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (en adelante LAPPD), conocida coloquialmente como “Ley de de Dependencia” se aprobó en el año 2006 e incorporó cambios importantes en los cuidados familiares. Tres son las novedades más importantes. En primer lugar, el cambio más destacado lo encontramos en el reconocimiento como derecho subjetivo la atención a las personas en situación de dependencia. En segundo lugar, se monetariza los cuidados informales. Y finalmente, en tercer lugar, los cuidados en el entorno familiar llevan consigo la correspondiente cotización en un régimen especial de cuidadores informales, aspecto que ha permitido llevar al espacio público una actividad privada y hasta ahora invisible, solo reconocida socialmente en las redes sociales próximas y en el seno de las familias. Este tercer punto ha quedado derogado por el Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de Julio. 5

En consonancia con todo ello, hay que destacar que nos encontramos en un momento clave en el análisis de la efectividad, necesidad y oportunidad de esta ley en el avance del desarrollo del cuarto pilar del estado de bienestar, al constituir como derecho la atención que deben prestar los servicios sociales a las personas que se encuentran en esta situación, cuando hasta hace poco, se prestaban desde el ámbito informal y desde un modelo asistencial. Sin embargo, este modelo de protección social, cenicienta respecto al resto de sistemas de protección social: educación, sanidad y seguridad social, se encuentra amenazado por una situación socioeconómica adversa que contrarresta los argumentos de necesidad y oportunidad, a la vez que cuestiona que efectividad y eficiencia al prestarse desde un modelo universal y público.

Analizar la implantación del la ley a través del SAAD plantea una importante

4 INE (2009). Boletín informativo INE. Encuesta de discapacidad.

5 Disposición final octava del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de Julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-9364>

cuestión y ésta no es otra que saber si se está favoreciendo un proceso de inclusión y participación social o por el contrario, se está desarrollando un proceso de desvinculación social. Hay que tener en cuenta que las personas en situación de dependencia presentan unas necesidades específicas para la realización de actividades de la vida diaria, las cuales, sitúan a este heterogéneo colectivo, personas mayores y discapacitados, como uno de los que tienen mayores posibilidades de sufrir exclusión social.⁶

La solidaridad familiar, denominada solidaridad intergeneracional ha venido sustituyendo la acción protectora de los poderes públicos, a pesar de estar anunciado desde hace años su agotamiento progresivo. Nuestro país goza de un Estado de Bienestar denominado Mediterráneo donde existe una escasa responsabilidad pública en contraposición con el apoyo que ejercen las familias ante situaciones de necesidad. Dentro de la Unión Europea de los 15, España era el último país (composición de la UE hasta mediados de 2004) en gasto social de apoyo familiar, según porcentaje de los respectivos PIB, con un gasto en protección social en torno al 20%, más cerca de los nuevos países que se acaban de incorporar a la UE que la media de la UE15.⁷ Esta tendencia ha mejorado algo en los últimos años, aunque de forma muy escasa. De hecho y según las últimas estadísticas, España dedica apenas un 24,5% del PIB al gasto en protección social. De este modo, supera únicamente a Luxemburgo en el conjunto de países de la EU 15 y se queda alejada de la media, situada en un 29,1%.⁸ Estos datos evidencian la existencia de un modelo de protección social casi invisible.

Esta falta de responsabilidad pública ha castigado de manera muy especial a las mujeres en sus diferentes dimensiones, afectando de manera adversa, a su completo desarrollo personal y bienestar al tener que dedicarse a cuidar a cuantos miembros familiares lo precisasen, desde la cuna a la tumba. De este modo, han sacrificado a menudo el desarrollo de una vida laboral plena (renunciando a la búsqueda de empleo o abandonándolo, reduciendo jornadas, rechazando oportunidades de promoción...) y, al final de su vida, se encuentran con escasos recursos y sin prestaciones sociales suficientes para vivir su propia vejez con calidad de vida.

6 MEPSD (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte). Plan para la Inclusión Social del Reino de España 2008-2010. Disponible http://www.msc.es/politicaSocial/inclusionSocial/docs/2009_0_plan_nac_accion_inclusion_social_2008_2010.pdf

7 OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES (2007). *Las personas mayores en España. Informe 2006*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Disponible en: <http://www.imersomayores.csic.es/estadisticas/informemayores/informe2006/index.html>.

8 http://www.segsocial.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otra_Informacion_sobre_Proteccion_Social/Comparaciones_Internacionales_de_Seguridad_Social/Gasto_en_proteccion_social_en_porcentaje_del_Producto_Interior_Bruto_por_funciones/index.htm

La aprobación de la ley no sólo supone un avance para las personas en situación de dependencia sino también para sus cuidadores. La tan demandada protección social de las cuidadoras, aspecto que las hace tener visibilidad social y formar parte del espectro productivo se materializa a través de la creación del Convenio Especial de Cuidadores. Este Convenio no forma parte del Régimen General de la Seguridad, sino que, como su propio nombre indica, es especial y por tanto orgánicamente diferenciado. Pero antes de ello, hay que tener claro que entiende la ley como cuidadores ya que, en virtud de lo que consideren podrán o no ser reconocidos en este convenio. En primer lugar para ser reconocidos como cuidadores familiares no profesionales es necesario que se den dos condiciones previas: convivencia y habitabilidad. Igualmente el cuidador familiar debe ser prioritariamente del entorno familiar hasta tercer grado por consanguinidad o afinidad. Excepcionalmente cuando exista falta recursos, despoblación o circunstancias geográficas u otras que impidan o dificulten otras modalidades de atención podrá ser un vecino u otro familiar, pero debe residir en el mismo municipio que persona dependiente al menos 1 año. En este caso también podrá ser cuidador un vecino. Una vez que son reconocidos administrativamente como cuidadores tienen que inscribirse en el Convenio Especial. La acción protectora del Convenio comprende la prestación por jubilación y la cotización en los casos de incapacidad permanente, muerte y supervivencia y las derivadas de accidente o enfermedad. Sin embargo, todos estos avances para las cuidadores han desaparecido recientemente con la aprobación del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de Julio.

La ley de dependencia no sólo ha sido un hito para las personas que se encuentran en esta situación sino también para sus cuidadores. Al reconocer derechos a nivel legal, supone gozar de plenitud de derechos civiles en condiciones similares a los varones. Cotizar en la seguridad social, permitía tener independencia no sólo económica sino también perspectivas de futuro. Ya no se pensaba de forma cortoplacista al tener en cuenta la ayuda de la prestación económica sino que ha permitido durante estos años realizar proyecciones a más largo plazo. Esta visibilidad social que aporta el reconocimiento legal de las mujeres cuidadoras suponen por tanto, llevar el trabajo informal, solidario, realizado en el ámbito familiar al trabajo formal, productivo y retributivo.

La LAPPD establece en su catalogo una serie de prestaciones y servicios a los que pueden acceder las personas reconocidas con grado protegible. Anteriormente, cuando se aprobó la ley se estableció una aplicación progresiva, (la cual debía de culminar en el año 2014 con la protección del grado 1 nivel 1) basada en grados con dos niveles de intervalos de intensidad.

Dentro de cada grado, la ley fijaba la existencia de dos niveles los cuales también han sido suprimidos recientemente. En la actualidad, sólo existen tres grados. El grado 3, supone una mayor necesidad de atenciones y se denomina Gran Dependencia. Progresivamente va descendiendo la necesidad de atenciones al grado 2 y grado 1 denominados Dependencia Severa y Dependencia Moderada respectivamente.⁹

Los servicios que se recogen son: el servicio de prevención y promoción de la autonomía personal, teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y el servicio de atención residencial. Entre las prestaciones figuran: la prestación económica vinculada al servicio, la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (en adelante PECEF) y finalmente, la prestación económica de asistencia personal, únicamente dirigida a personas en situación de gran dependencia.

Sin embargo, debemos prestar especial atención a la PECEF ya que es la prestación de todo el catálogo que más se está concediendo y ello puede producir unos efectos adversos. La resistencia que se ha observado en la modificación del reparto de papeles entre los géneros en las labores de cuidado obliga a ser cuidadosos en las prestaciones que se provean de “apoyo a las familias”, porque algunas de ellas pueden tener el perverso efecto de condenar a las mujeres a seguir asumiendo en solitario un rol que las excluye socialmente. Ello ocurriría con la puesta en marcha de medidas de apoyo directo a las familias (ayudas económicas, permisos laborales, etc.) sin la evaluación individualizada de cada caso, ya que puede fomentar la imposibilidad real de incorporación al trabajo de la mujer cuidadora.. Además, indudablemente, estas medidas de apoyo económico a las familia podrían combinarse con un amplio desarrollo de servicios sociales y sanitarios de proximidad, circunstancia que mejoraría la calidad de vida tanto de las personas en situación de dependencia como de sus cuidadores.

Pero nuestro modelo de protección social está cambiando a la par de nuestra estructura sociodemográfica y ello lleva consigo importantes consecuencias. Tras la finalización de la transición demográfica, el debilitamiento del vínculo entre generaciones aumenta, lo que provoca la consecuente caída en la participación en los cuidados informales desde una perspectiva no remunerada a otros miembros familiares. Cada vez más, hay una tendencia a asignar responsabilidades al Estado en vez de a la familia, sobre todo, en aquellos aspectos que atañen al cuidado no

⁹ Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de Julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-9364>

remunerado de otros miembros del hogar.

En las sociedades más avanzadas los **sistemas de valores** están cambiando. El paso de lo instrumental a la satisfacción personal sólo se puede producir en las sociedades más desarrolladas. A pesar de ello, no se puede considerar que ocurra en el conjunto de la población. Quienes en los años 50 tenían 80 años, en los países occidentales, carecían de los mismos valores que impregnaban las nuevas generaciones. De este modo, existe una diferencia de valores según tramos de edad. Quienes tenían en aquellos momentos 10 años, desconocían la miseria de la guerra, buscar para comer, morir de hambre, etc. Nacieron con una gran seguridad. Una seguridad desconocida hasta ahora en la historia. Por tanto, tenían una situación muy distinta a sus antecesores. Los valores las nuevas generaciones son distintos, han nacido en la sociedad del consumo y sus necesidades básicas son cubiertas a la esquina de su casa a través de los supermercados. Por ello, desconocen la incertidumbre, el miedo, la inquietud, porque la seguridad es opuesta a ello. La seguridad proporciona altas dosis de tranquilidad, de satisfacción. En cambio, la incertidumbre produce alarma, desconfianza y miedo. Los nuevos valores que surgen de esta sociedad están íntimamente vinculados con la buena vida, disfrutar del tiempo, cubrir todas las necesidades y situar la satisfacción de uno mismo en el centro de su proyecto vital. Los miedos y retos de años anteriores han cambiado, surgen nuevas enfermedades como el estrés, la ansiedad. Si analizamos las necesidades atendiendo a la pirámide de Maslow debería de producirse una revisión de los distintos niveles de jerarquía a partir de las nuevas necesidades posmaterialistas.

Sintetizando, la seguridad física derivada del aumento de la esperanza de vida y la seguridad económica derivada de la mejora de la prosperidad de los pueblos determinan el cambio de valores que caracteriza a la sociedad posmaterialista. Esta sociedad también tiene un peligro. Este peligro es directamente proporcional con la calidad de vida y la seguridad y no es otro que el riesgo. Según U. Beck, *la sociedad del riesgo está caracterizada por la incertidumbre y la incapacidad de calcular los efectos y consecuencias de esos riesgos*.

Los nuevos valores están determinando nuevos modelos de familia. La familia tradicional y principal agente de socialización está variando hacia modelos de amplia diversidad. Las funciones tradicionales también cambian aunque mantienen aspectos básicos como el apoyo en la supervivencia. La procreación no es un matiz común a los distintos tipos de familia. La sociedad posmoderna tiene capacidad suficiente para crear, producir y consumir determinados usos familiares. Uno de ellos corresponde a la procreación monoparental, a través de fecundación in vitro o la utilización de madres de alquiler. Los nuevos tipos de familias son un reflejo de

los nuevos valores que impregnan la sociedad postmoderna. Pero no sólo cambian los modelos de la familia sino también se producen cambios en cuanto a las orientaciones religiosas, los roles de género y las normas sexuales. Es decir, el mundo que conocemos ha cambiado en las sociedades posmaterialistas y han modificado las estructuras familiares.

Ante esta nueva realidad, los modelos de protección social europeos también están cambiando y deben de adaptarse a las nuevas realidades. Sin embargo, están evolucionando desde una idiosincrasia previa, y por tanto de manera distinta.

El deseo de una vida prolongada con salud es una aspiración universal pero el envejecimiento aumenta las limitaciones y las situaciones de dependencia aunque no exista enfermedad. Por ello, resulta imperativo que los gobiernos, si desean reducir las situaciones de dependencia, fomenten la educación para la salud, lo que implica un mayor desarrollo de los sistemas de protección social, especialmente en los países mediterráneos.

De esta forma se ha afirmado, que cantidad de vida con poca calidad no merece vivirse y la expresión "*Calidad de Vida*" se ha convertido en sinónimo de "*sin enfermedad*". La longevidad con calidad de vida es el objetivo profesional de la Geriátrica y de la Gerontología y sobre todo la aspiración expresada de todos los ciudadanos de cualquier nación, clase, sexo, edad y condición.

La LAPPD regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación del SAAD, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas. El Sistema tiene por finalidad principal la garantía de las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección a que se refiere la presente Ley. A tal efecto, sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas y para optimizar los recursos públicos y privados disponibles. De este modo, configura un **derecho subjetivo** que se fundamenta en los principios de **universalidad, equidad y accesibilidad**, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano, al que se reconoce como beneficiario su participación en el Sistema y que administrativamente se organiza en tres niveles: central, autonómico y local.

Por último, respecto a un breve acercamiento a esta novedosa ley, comentar que la ley fomenta la prestación de servicios, y no las prestaciones económicas para el cuidado en la red familiar, potenciando el cuidado de la persona con dependencia en el ámbito profesional, priorizando los servicios de centros de día, residenciales, teleasistencia, ayuda a domicilio, y prevención y promoción de la atención a la dependencia.

Sin embargo, esta ley no es ajena a la situación socioeconómica y los recortes

financieros que se están produciendo sobre ella: supresión del nivel convenido, reducción del nivel mínimo aportado por el Estado, supresión de la irretroactividad y reducción de un 15% las prestaciones económicas. Todas estas medidas supone poner al límite el sistema y por tanto los derechos generados. La Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales estima que la reducción para este año en el SAAD superará los 676 millones de euros.

Esta situación hace inviable la atención a las personas en situación de dependencia como estaba previsto puesto que sin financiación no pueden existir servicios de calidad que propicien atenciones adecuadas. Por ello, la PECEF, se está convirtiendo en la prestación refugio para muchas familias, que ante otros recortes en el resto de sistemas de protección, no tienen muchas más opciones para poder atender sus necesidades básicas.¹⁰

Nos encontramos ante un derecho en construcción y su consolidación depende de la propia concepción que se tenga de la ley: protección social a las personas más vulnerables versus necesidades económicas para la consolidación fiscal y equilibrio presupuestario. Cabe preguntarse si dentro de los recortes al SAAD existen otras razones como el porqué de un derecho universal o la necesidad de gestión pública del sistema, ya que estos son dos de los pilares que sustancia la LAPPD y hay muchos sectores que consideran que se debería aplicar desde un modelo más liberal y con una menor carga administrativa pública.

En conclusión, con la actual tendencia nos encaminamos un sistema de protección social débil, con retroceso en la responsabilidad pública en materia de bienestar social y por tanto, deslegitimado políticamente. El riesgo con el que nos encontramos, ante la situación de debilidad económica de las familias, es que se convierta el SAAD en un medio para conceder masivamente PECEF que actúen de rentas básicas, desvirtuando por tanto la finalidad de las mismas. Este hecho puede hacer que ya no sólo se deslegitime la ley políticamente sino también por los propios beneficiarios del sistema, justificando los recortes en el SAAD por motivos económicos y olviden otras razones sociales como son la cohesión social que promueve, la reducción de situaciones de exclusión social, el reconocimiento social, la mayor protección social y la seguridad o aumento de la calidad de vida.

En definitiva, apostar por este derecho implica que los poderes públicos intervengan de forma decidida e irrenunciable a favor de la protección de este colectivo, permaneciendo de forma constante en la agenda política, más allá de razonamientos económicos coyunturales, sencillamente, por justicia social.

10 OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DEPENDENCIA (2012). Informe: Impacto económico de la ley de dependencia. Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.