



**Universitat de les
Illes Balears**

**Títol: Trayectoria de la Ley de Dependencia en España:
un derecho subjetivo para la ciudadanía**

NOM AUTOR: Neus Hidalgo Caldentey

DNI AUTOR: 43157338T

NOM TUTOR: María Gómez Garrido

Memòria del Treball de Final de Grau

Estudis de Grau de Treball Social

Paraules clau: Dependencia, asistente personal, autonomía, igualdad de género, cuidados

de la

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curs Acadèmic 2013/14

En cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marcau aquesta casella:

Índice

Resumen	3
Abstract	3
Palabras Clave	3
Introducción.....	4
Metodología.....	5
La dependencia en Europa	5
Diferentes modelos de atención a la dependencia.....	6
Marco español.....	7
Precedentes de la Ley 39/2006.....	7
Expectativas de la Ley	9
Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en Situación de Dependencia.....	9
Principios de universalidad, equidad y accesibilidad.....	9
Atención integral y la promoción de la autonomía personal.....	11
Prestación económica de asistencia personal	12
Prestación económica para el cuidado en el entorno familiar (PECEF)	13
Prestaciones en Baleares	14
Recortes del RD 20/2012 de 13 de Julio	16
Evaluación de la trayectoria del Sistema de Atención a la Dependencia	17
Conclusiones	19
Referencias.....	19
Anexos	21
Entrevista Profesional	22

Resumen

En este documento se exponen los motivos por los que se ha hecho necesaria la implantación de un Sistema de Atención a la Dependencia en los Estados del Bienestar, además de realizar una breve descripción de los diferentes modelos utilizados en Europa para dar respuesta al colectivo de personas en situación de dependencia. Se realiza también una descripción de los antecedentes en nuestro país y las expectativas que generaron la puesta en marcha de la Ley 39/2006 en nuestra sociedad.

A lo largo del documento analizaremos la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en Situación de Dependencia, profundizando en la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar y el asistente personal. Para finalizar se analizar los recortes del Real Decreto de medidas urgentes y los efectos que han creado y se evaluará la corta trayectoria del Sistema de Atención a la Dependencia.

Abstract

In this document are explained the reasons for the implementation of a System Care Unit in the welfare state has become necessary, in addition to a brief description of the different models used in Europe to respond to the group of people are exposed in situations of dependency. It also makes a description of the antecedent in our country and the expectations that led to the implementation of Law 39/2006 in our society.

Throughout the paper we will analyze the Law 39/2006 on the Promotion of Personal Autonomy and Protection of Persons in Situations of Dependency, deepening the economic benefit for care at home environment and personal assistant. Finally cuts Royal Decree on urgent measures and the effects they have created and the shortest path System Care Unit will be assessed are analyzed.

Palabras Clave

Dependencia, asistente personal, autonomía, igualdad de género, cuidados.

Introducción

Debido a los numerosos avances científicos y médicos, las condiciones y calidad de vida de las personas ha mejorado notablemente. Tanto, que en España la esperanza de vida al nacer en 2010 era de 82.1 años¹, algo inimaginable hace algunos años. Como consecuencia de este incremento de la esperanza de vida, la población mayor de 65 años ha aumentado hasta situarse según fuentes del INE en un 17% de la población en 2012.

Estos avances médicos no sólo han permitido aumentar la esperanza de vida, sino que además han incrementado el porcentaje de supervivencia de accidentes, enfermedades crónicas y algunas alteraciones genéticas, que conllevan en la mayoría de los casos, consecuencias físicas que limitan a la persona en sus actividades de la vida diaria.

Este aumento de las personas ancianas (sobre todo mayores de 80 años) sumado a la tasa de supervivencia anteriormente mencionada y el aumento de las personas con algún tipo de discapacidad, ha originado un gran grupo de población que ve limitada su actividad de la vida diaria, y que necesita la ayuda de una tercera persona para el desarrollo normal de estas actividades básicas.

Siguiendo los valores y creencias patriarcales, siempre han sido las mujeres las encargadas de las tareas reproductivas, lo que incluye el cuidado de este colectivo de personas. Pero a partir de la década de los 70, la situación de las mujeres empieza a cambiar.

Según Millán, Tierno y Santos (2011) es precisamente en estos años cuando en España se da una incorporación masiva de la mujer en el mundo laboral. Desgraciadamente para la mujer, esto supone una doble jornada ya que al llegar a casa después de una jornada laboral, debe cumplir con sus labores del hogar, lo que incluye sus tareas reproductivas, dificultando así los cuidados de las personas dependientes.

Todos estos cambios han venido acompañados de una serie de modificaciones en las estructuras familiares modernas caracterizadas según el Libro Blanco de la Dependencia (2005) por: la desaparición de la familia extensa, la pérdida de estabilidad de la institución familiar, el retraso en la edad del matrimonio, la movilidad y consiguiente separación geográfica de los miembros de la familia, un incremento de las familias monoparentales, un aumento con tendencia al alza de hogares unipersonales, uniones de hecho tanto hetero como homosexuales, democratización de las relaciones entre los miembros del hogar, retraso en la independencia de los hijos, incorporación de inmigrantes, y un tamaño reducido de las viviendas.

Dentro de este contexto, los diferentes Estados de Bienestar han intentado mejorar la situación de las personas dependientes y sus familias mediante la implantación de un sistema de atención a la dependencia.

¹ Datos extraídos del INE

Metodología

El objetivo de este trabajo es poder analizar la trayectoria que ha seguido la Ley de Dependencia en nuestro país así como valorar cómo ha influido la actual crisis económica. Para ello, me he apoyado en el análisis de la Ley y los Reales Decretos que han seguido a esta normativa, de datos estadísticos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y de artículos científicos.

Para poder tener una visión más cercana he realizado una entrevista semi-estructurada a un profesional de la Fundación Balear de Atención y Apoyo a la dependencia.

La dependencia en Europa

El debate europeo en materia de atención a las personas en situación de dependencia puede sintetizarse según Rodríguez (2011) como el tránsito desde modelos de cuidados de orientación asistencial fuertemente apoyados en el trabajo no remunerado de la mujer, y de la familia en general, a modelos de tipo universalista que transforman lo que era un riesgo perteneciente a la esfera individual y familiar en un riesgo social cuya respuesta pasa a pertenecer al conjunto de la sociedad a través de la responsabilidad pública.

Y es que hasta principios de la década de los 70, fecha en la que los modelos nórdicos empezaron a reaccionar ante las demandas de las mujeres trabajadoras, los cuidados de las personas en situación de dependencia recaían sobre las familias, más concretamente sobre las mujeres (Rodríguez, 2011). Se fue configurando así poco a poco la atención a la dependencia como un derecho social y se comenzarían a implantar las primeras políticas sociales en materia de dependencia.

Hay diferentes maneras de dar respuesta a las necesidades de una población: a través del mercado, mediante la familia, el Tercer Sector o con el sector público. El Estado del Bienestar seguirá un modelo u otro en función de la prioridad con la que se dé respuesta a las necesidades de la población. Por eso, según León (2011) la literatura sobre regímenes de cuidado reconoce cuatro grupos en Europa: modelo socialdemócrata, modelo anglosajón o liberal, modelo conservador, y el modelo mediterráneo de los países del sur de Europa.

Por tanto, la respuesta que cada Estado proporcione a la atención de las personas dependientes variará en función de los cuatro modelos mencionados, así como de las tradiciones institucionales y culturales, de las demandas sociales y de factores financieros.

A principio de los 90, se crea en Austria la Ley de cobertura universal en el marco de la Seguridad Social, transformando así el modelo asistencial en un modelo de cobertura universal.

Según Rodríguez (2011) este nuevo modelo pionero en Europa está caracterizado por cuatro rasgos: reconocimiento de un derecho subjetivo a la protección universal en base a un baremo de valoración; la combinación de prestaciones monetarias y servicios sociales con amplio margen de elección, financiación mixta a través de impuestos, cotizaciones sociales y copago; y un sistema de responsabilidad institucional compartido por diferentes niveles territoriales de gobierno y participado por agentes sociales, empresarios y organizaciones sociales.

Diferentes modelos de atención a la dependencia.

Siguiendo las clasificaciones de Esping-Andersen (1990) citado en Rodríguez (2007) se pueden distinguir cuatro modelos: modelo continental o de Seguridad Social, el modelo anglosajón, el modelo de los países nórdicos, y el modelo de los países del Sur de Europa.

El modelo nórdico. Desde finales de los 70, principios de los 80 en los países Bajos se ha empezado a implantar un sistema de cobertura universal basado en los servicios sociales. Se trata de un modelo mixto que combina los sistemas público y privado ya que desde finales de los 90 se empezó a externalizar los servicios sociales (Rodríguez, 2001). La financiación del sistema es pública y se da a nivel estatal y municipal.

El modelo Continental. Es el caso de Austria, Alemania, Luxemburgo y Francia. Aparece una década más tarde (1993) de la mano de Austria². Este modelo parte de la creencia de que los cuidados pertenecen al ámbito de la familia, y sólo de manera excepcional la asistencia social se hará cargo de los cuidados, por lo que a pesar de ser un sistema de cobertura universal siempre que sea posible los cuidados se proporcionarán en el entorno familiar.

En el caso de Austria, se proporcionan prestaciones económicas en función del nivel de dependencia a cargo de los impuestos generales. Son de carácter universal pero de cobertura limitada ya que funciona mediante el co-pago de los beneficiarios (De la Fuente, 2006).

La experiencia de Alemania empieza en 1995 con un sistema de cobertura universal que clasifica a la población en situación de dependencia en tres grados. Este seguro de cuidados es una continuación del seguro de enfermedad por lo que abarca a las personas acogidas al seguro médico obligatorio. Mientras que en Austria los cuidadores tienen la posibilidad de estar incluidos en el sistema de Seguridad Social, en el modelo alemán están incluidos y además hacen del trabajo de cuidados carrera de seguro.

La financiación de este sistema está basada en cotizaciones abonadas a partes iguales entre trabajadores y empresarios y no se requiere un período mínimo de cotización previo, así como tampoco es necesario haber alcanzado una cierta edad (De la Fuente, 2006).

Como país del modelo continental fomentan los cuidados familiares por lo que además de la prestación económica por cuidados el seguro de dependencia cubre el empleo de un asistente sustitutivo durante un período máximo de cuatro semanas al año, así como ayudas puntuales para soportes técnicos y subvenciones para la mejora del entorno doméstico (De la Fuente, 2006).

² Primer país del modelo continental en aprobar una ley de atención a la dependencia

El modelo francés hizo un primer intento de tipo asistencial a finales de los 90 pero resultó fallido, y no es hasta 2002 que pone en marcha un sistema de cobertura universal conocido como APA³ que consiste en una serie de prestaciones económicas que según De la Fuente (2006) en Enero de 2007 el importe variaba entre 1.094,41€/mes y 509,91€/mes en función del grado de dependencia.

El modelo anglosajón. Se trata de un sistema asistencial basado en una serie de prestaciones económicas para personas mayores dependientes y personas con discapacidad siempre que se demuestren unos ingresos bajos. Es el caso de Reino Unido e Irlanda.

El modelo de los países del Sur de Europa. Según Rodríguez (2007) son Sistemas de protección asistencial, basados en la solidaridad de la familia hacia modelos de tipo universalistas. Son los casos de España e Italia.

En el caso italiano en 1980 se aprueba una prestación por ayuda de tercera persona destinada a personas con grave discapacidad menores de 65 años financiado por la Seguridad Social y no será hasta 1988 cuando se extienda a la población mayor de 65 años (Rodríguez, 2011)

Marco español

Precedentes de la Ley 39/2006

En España hasta hace muy poco tiempo, la necesidad de atención a las personas dependientes quedaba relegada a la intimidad de los hogares dentro del núcleo familiar. Sólo de manera excepcional, el Estado, y en mayor medida el Tercer Sector se hacía cargo de los cuidados de estas personas. Se trataba pues, de una respuesta de carácter asistencial a esta necesidad creciente en la sociedad. Según el profesional entrevistado la atención a la dependencia estaba basada en el modelo tradicional en el que normalmente la persona se queda en casa y es cuidada por la familia, el 90% de los casos por la mujer. Había asociaciones del Tercer Sector, sobre todo para personas discapacitadas pero para personas en situación de dependencia (sobre todo personas mayores) no había mucha cosa y el desarrollo era desigual dependiendo del municipio de la comunidad autónoma.

Uno de los primeros pasos hacía la actual universalización de la atención a las personas en situación de dependencia ha sido la Prestación de Gran Invalidez contemplada en el artículo 137.1 y 139.4 de la Ley General de Seguridad Social, que establecía un complemento de ayuda de tercera persona.

A partir de entonces iniciativas como la LISMI (Ley de Integración Social de las Personas con Minusvalía) de 1982, la Ley General de Sanidad de 1986, el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en 1988, la Ley de Prestaciones no contributivas de 1990 y el Plan Gerontológico de 1992 mejoraron la protección de este colectivo en nuestro país (Libro Blanco, 2005).

³ APA: En principio únicamente incluye a la población mayor de 60 años en situación de dependencia

De hecho algunos autores como Rodríguez (2011) afirman que la aprobación del Plan Gerontológico Estatal (1992) abrió el debate sobre el impacto del envejecimiento y los cuidados personales. Este debate llevó a la firma del Acuerdo Marco de 1993 entre los Ministerios de Sanidad y de Asuntos Sociales para la coordinación socio sanitaria de las personas mayores.

El debate político parece ya empezar a coger forma con la revisión del Pacto de Toledo de 2003 que en su recomendación adicional tercera propone “configurar un sistema integrado que aborde, desde la globalidad, el fenómeno de la dependencia (...) en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto” (De la Fuente, 2006).

Así pues, como resultado de este debate político y siguiendo la recomendación del Pacto de Toledo, José Luis Rodríguez Zapatero (2004) encarga la elaboración de un Libro Blanco de Dependencia para que pueda servir como base para la elaboración de un proyecto de Ley sobre la protección a las personas en situación de dependencia.

Finalmente el Libro Blanco de Dependencia se publica en 2005, pero no será hasta el 30 de noviembre de 2006 que se apruebe la conocida Ley 39/2006⁴. Uno de los motivos de la demora de la Ley era la falta de acuerdo político acerca de la ubicación del sistema de atención a la dependencia en el sistema de protección social. Según De la Fuente (2006) si se configuraba como una cobertura externa a la Seguridad Social, las comunidades autónomas tendrían plenas competencias de acuerdo con la Constitución y si se incluye como una prestación de la Seguridad Social, las comunidades autónomas únicamente dispondrían de la competencia de desarrollo legislativo y de gestión descentralizada de la misma, por lo que las diferentes comunidades autónomas se oponían.

Pero las comunidades autónomas no eran las únicas que se oponían a incluir el sistema de atención a la dependencia en la Seguridad Social ya que según León (2011) la CEOE también se resistía debido a que entendían que supondría un aumento de las contribuciones tanto para trabajadores como para empresarios.

El Libro Blanco se aproximaba más a los modelos de dependencia implantados en países como Alemania y Austria, pero la Ley 39/2006 implantó un sistema que se aproxima más a la tradición “socialdemócrata”, que establece un derecho universal subjetivo de acceso a servicios para todas aquellas personas a las que se les reconoce algún grado de dependencia (León. 2011).

⁴ Fecha en la que se aprueba en el Congreso de los diputados, pero no será hasta el 14 de Diciembre que se publique en el BOE

Expectativas de la Ley

La Ley 39/2006 generó una gran expectativa social, según Hernando (2006) muy especialmente en las mujeres ya que esta ley podía aportar soluciones a un tema que les afecta directamente a ellas. Como hemos comentado al principio del documento, el cuidado de las personas dependientes recae casi exclusivamente sobre la mujer debido a las tradiciones familistas y al legado del patriarcado.

El profesional entrevistado está de acuerdo en la gran expectación de la mujer *“Los colectivos feministas pensaban que se iban a transformar de alguna manera los roles tradicionales de género en el sentido de que la mujer, se iba a transformar, aunque ella no sea el objeto de medidas de la Ley de Dependencia”* pero considera que el grupo con más expectativas ante esta nueva Ley eran las personas con discapacidad ya que *“pensaban que tendrían más apoyo por parte de la Administración, y la realidad ha sido que se han mantenido igual”*.

También añade que había expectativas de que realmente se desarrollarían más servicios, y así iba a cambiar el modelo de atención en la familia. Al desarrollarse los servicios la mujer podría incorporarse con mayor facilidad al mercado laboral, pero al coincidir la implantación de la Ley con el inicio de la crisis económica no se ha logrado desarrollar los servicios necesarios.

Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en Situación de Dependencia

En este contexto, el 14 de Diciembre de 2006, se aprueba la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en situación de dependencia. Según la exposición de motivos, esta Ley “configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano”. Al Servicio de Atención a la Dependencia se accede mediante la aplicación de un baremo que determina un grado y nivel⁵, en función de la puntuación obtenida. Este grado da acceso a un cierto número de prestaciones y servicios que varían de un nivel a otro. A continuación vamos a profundizar en algunos aspectos de esta Ley.

Principios de universalidad, equidad y accesibilidad.

Este nuevo sistema de atención a la dependencia se organiza en tres niveles: un nivel mínimo de protección, definido y financiado por el Estado; un segundo nivel de cooperación y financiación entre el Estado y las comunidades autónomas a través de convenios de prestaciones y servicios; y un último nivel adicional a nivel autonómico, si así lo estiman oportuno los gobiernos locales.

⁵ Con la reforma del RD 20/2012 de 13 Julio, se eliminan los niveles, conservando únicamente los grados I, II y III

Para alcanzar estos convenios de prestaciones y servicios del segundo nivel, se crea el Consejo territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), como un organismo de coordinación entre el Estado y las comunidades autónomas y facilitar así que cada gobierno autonómico alcance su convenio con el Estado.

Con esta definición de organización queda desvanecido uno de los principios nombrados en la exposición de motivos: la equidad, puesto que el segundo y tercer nivel de organización del sistema crean desigualdades entre las comunidades autónomas. Pero éste principio no es el único que parece ser un espejismo en esta ley.

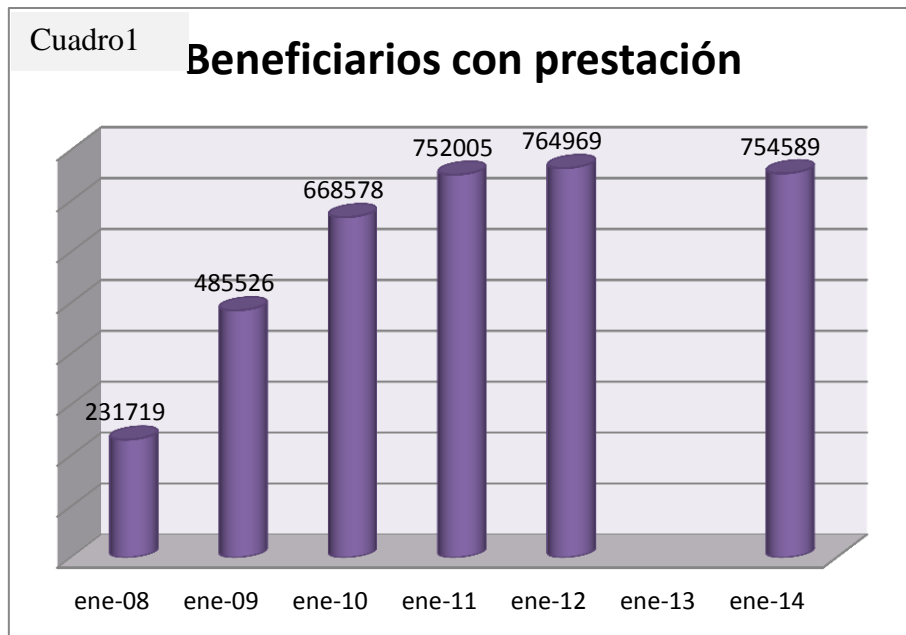
Según Hernando (2006) existen tres aspectos que desmontan el carácter universal de la ley: el concepto de la dependencia, su valoración y el acceso a los servicios del sistema. El artículo 2 de la ley incluye una serie de definiciones, entre la que se encuentra “dependencia”, según esta definición únicamente pueden acceder al sistema aquellas personas que su situación sea de carácter permanente.

Según el Libro Blanco de la Dependencia, la población discapacitada que necesita la ayuda de una tercera persona para realizar las actividades de la vida diaria es de 2.286.322 (citado en Hernando, 2006), sin embargo a fecha de 31 de Enero de 2014 las estadísticas del SAAD contemplan a 1.532.698 personas en situación de dependencia, según estos datos todavía estarían sin reconocer como personas dependientes el 33% de la población discapacitada a la que se refiere el Libro Blanco.

Además de cumplir con la definición de dependencia, las personas tienen que reunir unos requisitos recogidos en el artículo 5 de la ley, de manera que a pesar de encontrarse en una situación de dependencia si la persona solicitante no ha residido un mínimo de 5 años en territorio español, no está reconocida como titular de derecho.

Pero cumplir todos estos requisitos tampoco garantiza la universalidad de acceso, puesto que no el 100% de las personas en esta situación están recibiendo alguna prestación. De las 1.532.698 personas que tienen reconocida la situación de dependencia, tan sólo reciben alguna prestación 754.589 personas a fecha de 31 de Enero de 2014, tan sólo el 49,8% está recibiendo alguna prestación. Esto es debido a los calendarios de aplicación, que hasta julio de 2015 las personas valoradas con grado I no pueden acceder a las prestaciones que les corresponden (Cuadro 1).

Así pues, vemos que no se están cumpliendo ni la universalidad en el acceso de todas las personas, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación (artículo 3, principios de la ley) ni el derecho a acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones y servicios previstos en la ley (artículo 4, derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia), así como tampoco a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal (artículo 4).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos del SAAD

Atención integral y la promoción de la autonomía personal.

Otro de los principios de la Ley expuesto en el artículo 3 es la atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada. Como comenta el profesional entrevistado el desarrollo de los diferentes servicios era desigual no sólo entre las comunidades autónomas, sino que también dentro de los municipios de las mismas comunidades autónomas. Según el profesional ha habido un antes y un después en el desarrollo de servicios en Mallorca:

“Se han creado servicios de atención residencial, se han concertado plazas, se han creado centros de día...”

El diferente desarrollo de servicios ha obstaculizado el lograr la atención integral de estas personas. Un ejemplo de este desarrollo es el sistema de ayuda a domicilio, que a día de hoy en Baleares todavía no se ha implantado, aunque según el profesional entrevistado:

“El Govern paga a los ayuntamientos el servicio de ayuda a domicilio. El año que viene se va a empezar a implantar para todo el mundo, no sabemos cómo se hará, pero sí que es verdad que está dentro de las novedades y aspectos positivos”.

Pero este no es el único problema para lograr la atención integral e integrada sino que según el profesional entrevistado:

“No existe la suficiente coordinación entre todos los sistemas de protección que debería haber. Sobre todo el sistema de protección de salud y el sistema de servicios sociales, eso es lo primero. Y luego, la atención integral a la dependencia yo creo que implica tener en cuenta al individuo y a la familia. Y por lo tanto, las medidas también tendrían que ir dirigidas a la familia.”

Hay autores que apoyan esta opinión del profesional como Guzmán, Moscoso, Toboso (2010) que considera que la Ley no constituye un instrumento efectivo para la promoción de la autonomía personal de las personas en situación de dependencia. Ya que según este autor, la Ley no sigue la definición comprehensiva de la discapacidad (modelo social⁶) puesto que el catálogo de servicios tiene un carácter asistencialista, centrado únicamente en la atención el cuidado, y deja de lado las restricciones sociales que intervienen en la dependencia.

Prestación económica de asistencia personal.

La prestación más acorde con la promoción de la autonomía personal dentro del catálogo que propone la Ley 39/2006 es la prestación económica de asistencia personal. Esta prestación está destinada a contribuir en la contratación de la figura de un asistente personal durante un número de horas.

Según Guzmán et al (2010) es aquella persona que ayuda a realizar las ABVD⁷ a otra persona que no puede realizarlas por sí misma. Pero esta figura en la Ley 39/2006 está restringida⁸ únicamente para la realización de actividades educativas, formativas y ABVD. Esta prestación económica podría ser una alternativa para lograr extraer los cuidados del entorno familiar. Actualmente esta figura no está regulada, por lo que el personal contratado se tiene que acoger al régimen de autónomos (exige cotizaciones más altas) y se obliga a acreditar al trabajador que está inscrito en la Seguridad Social. El importe máximo de esta prestación según Guzmán et al. (2010) es de 833.96€/mes sin incluir la cuota de la Seguridad Social y está sujeta a deducciones por copago según la capacidad económica del usuario. Con esta cantidad apenas se puede contratar entre 2 o 3 horas al día, lo que hace que esta prestación sea insuficiente. El profesional entrevistado reafirma la escasa incidencia del asistente personal en la realidad:

“La figura del asistente personal pues apenas... No se ha utilizado nunca, o sea, realmente no encontrábamos a nadie que fuera perfil del asistente personal. Además que tienes que contratar a una persona que tiene que tener una cierta cualificación. (...) Es verdad que para según qué colectivos sí que estaría muy bien, sobre todo para personas con discapacidad”

⁶ Modelo que entiende la discapacidad no como un atributo de la persona, sino como el resultado de un complejo conjunto de condiciones originadas o agravadas por el entorno social. Entiende que las desventajas que experimentan las personas con discapacidad surgen de la interacción entre las características personales y el entorno (De Lorenzo, 2007)

⁷ Actividades Básicas para la Vida Diaria

⁸ Con la Ley 39/2006 únicamente podían acceder a esta prestación sujetos con grado III con la entrada en vigor del Real Decreto-ley 20/2012 de 13 julio esta prestación es para cualquiera de sus grados

Prestación económica para el cuidado en el entorno familiar (PECEF)

En el artículo 13 de la Ley 39/2006 se establecen los objetivos de las prestaciones de dependencia, estos objetivos⁹ dan prioridad a la atención de la persona dependiente en su medio habitual. En cambio, en el siguiente artículo (14) se define la prestación económica para el cuidado familiar como una excepción para los casos en los que el entorno del beneficiario exista un déficit de recursos o que por alguna circunstancia no se pueda llevar a cabo este tipo de atención. Además para acceder a esta prestación la persona que realice el cuidado debe tener un grado de parentesco¹⁰ y residir en el mismo municipio de la persona dependiente durante un periodo previo de un año. Debe estar dado de alta o situación asimilada en la seguridad social, y las cotizaciones serán asumidas directamente por la Administración General del Estado (García, 2010).

De esta manera la persona que realiza el cuidado del beneficiario se sitúa en una especie de “limbo jurídico” puesto que la cuantía que se recibe es en forma de prestación y no de salario. Las cuidadoras podrán financiar su propia pensión gracias a las cotizaciones la seguridad social por parte del Estado, pero no podrán ejercer ningún derecho sobre su situación laboral (Hernando, 2006).

Pese a la naturaleza excepcional de esta prestación, un gran número de beneficiarios del SAAD ha optado por esta opción. Según los datos estadísticos del SAAD¹¹, la PECEF es la prestación estrella con el 43.11%, seguida muy de lejos por la atención residencial (13.81%). (Ver cuadro 2)

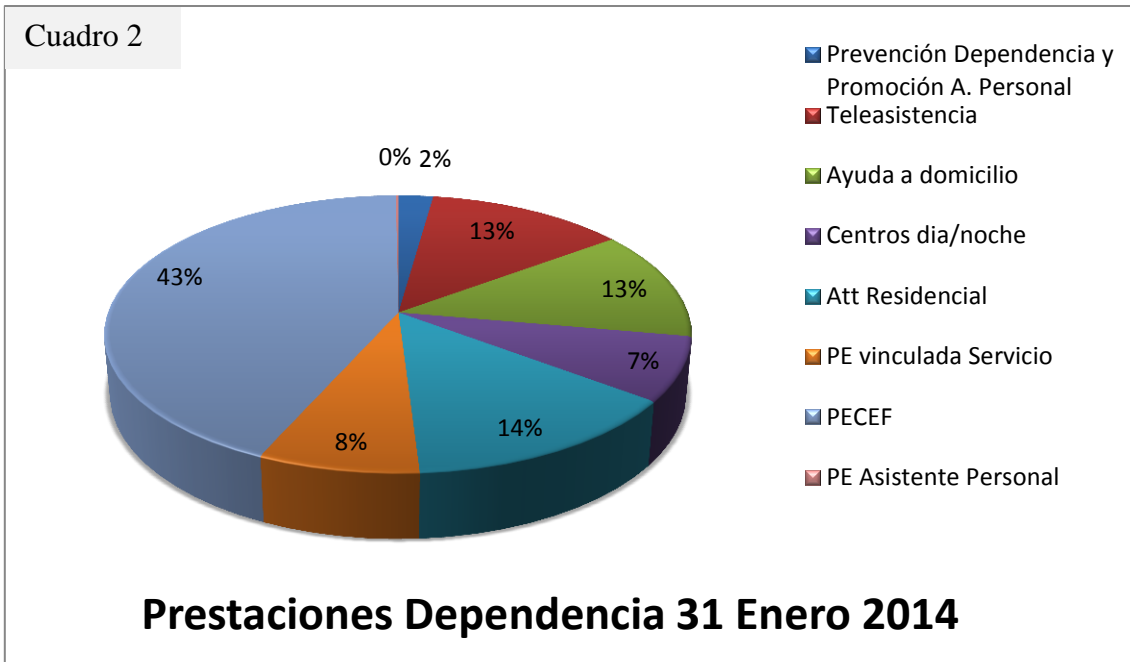
Según Guzmán et al. (2010) esta preferencia se explica debido a que la institucionalización suele ser el último recurso al que se acude ya que los servicios de proximidad están muy poco implantados, con unos horarios restringidos y poca flexibilidad.

Según el profesional entrevistado además del escaso desarrollo de los servicios de atención a la dependencia interfieren en la decantación de las familias por la PECEF “*el modelo familista en el que la persona prefiere quedarse en casa y ser cuidada por la familia y la imagen que se tiene de los servicios*”.

⁹ “Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible” y “Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la comunidad”

¹⁰ Cónyuge o pariente hasta el tercer grado de consanguineidad

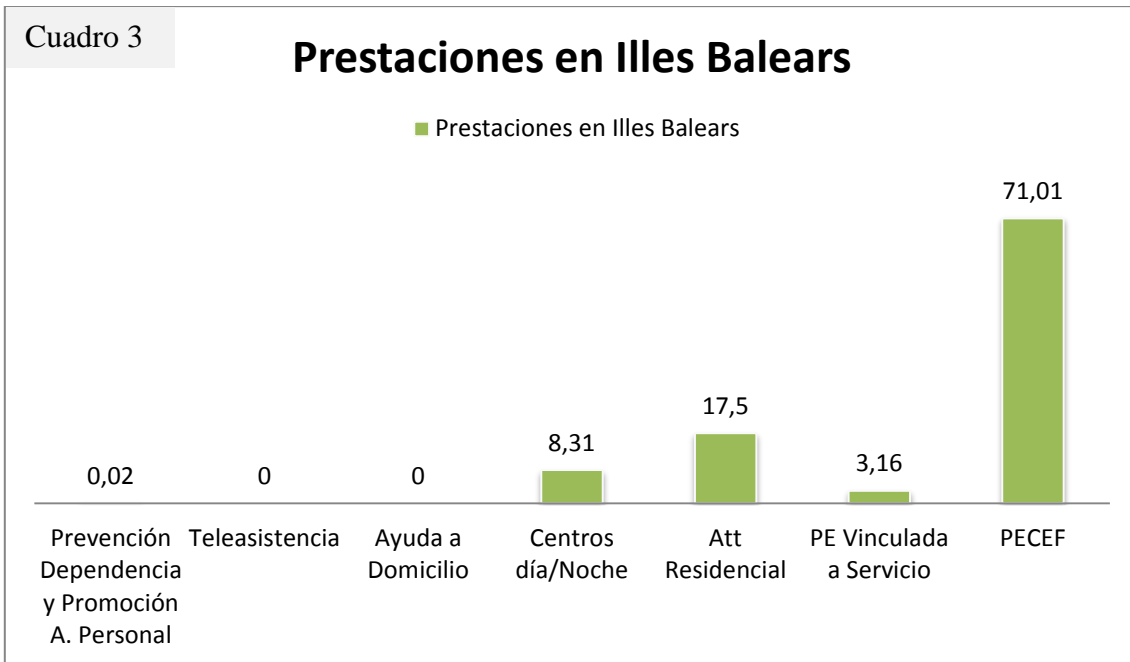
¹¹ Datos del SAAD a 31 de Enero de 2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos del SAAD

Prestaciones en Baleares

En el caso de Baleares, tal y como se puede observar en el cuadro 3 la diferencia entre PECEF y la atención residencial es aún mayor. Esta gran diferencia viene marcada como bien señala el profesional por el modelo familista de la sociedad balear, pero esta no es la única razón. La persona que desee recibir cuidados en su propio entorno puede elegir entre recibir teleasistencia, ayuda a domicilio o la PECEF, pero en el caso de Baleares, las dos primeras opciones todavía no están desarrolladas. Según el profesional entrevistado el servicio de ayuda a domicilio se van a empezar a implantar con un proyecto piloto el próximo año. Con esta insuficiencia de opciones no es de extrañar que Baleares sea la comunidad autónoma con un mayor número de personas beneficiarias de PECEF, seguida de Murcia con un 60.53%.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos del SAAD

El profesional entrevistado, basándose en las listas de espera para acceder a las residencias, añadió que la gente realmente sí que está demandando servicios, pero si observamos el cuadro 2 el porcentaje de usuarios de atención residencial supone únicamente un 17.50% (1.930 usuarios), uno de los más bajos del conjunto español¹².

Siguiendo la Ley 39/2006, esas personas en lista de espera deberían reflejarse en la prestación vinculada al servicio¹³ que únicamente engloba al 3.16% de la población, un total de 348 personas. Con estos datos podríamos deducir que la red de atención residencial en nuestra comunidad está muy poco desarrollada puesto que para el cuidado en el entorno familiar los beneficiarios únicamente tienen la opción de PECEF, y en cuanto a atención residencial pese a tener uno de los porcentajes más bajos tenemos listas de espera.

¹² Baleares ocupa el puesto 10 de las 17 CCAA

¹³ PE Vinculada al Servicio: Prestación económica recogida en la Ley 39/2006. Se concede únicamente “cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado”

Recortes del RD 20/2012 de 13 de Julio

Con la llegada de la actual crisis económica, el Gobierno aprobó una serie de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, recogidas en el Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio. Entre estas medidas podemos destacar las siguientes:

- La prioridad de acceso a los servicios determinada por el grado de dependencia y la capacidad económica del solicitante
- Eliminación de los niveles, permaneciendo la anterior clasificación por grados, con el fin de simplificar y agilizar la gestión de servicios y prestaciones
- Reducción de la cuantía máxima de las prestaciones¹⁴
- Se incide en el carácter excepcional de las prestaciones económicas
- Se regula un contenido común mínimo de intensidad y compatibilidad de las prestaciones para todas las administraciones para contrarrestar la desigualdad entre las comunidades
- Se retrasa el calendario de aplicación hasta Julio de 2015¹⁵
- Se abre a todos los grados de dependencia la posibilidad de disfrutar de la prestación económica de asistencia personal
- Modificación de la PECEF
- Se reducen las aportaciones del Estado y de las comunidades autónomas
- Los retrasos se pueden abonar en el período máximo de 8 años

Las modificaciones más importantes de este Real Decreto (además de la rebaja de la cuantía máxima) son la eliminación de los niveles y las modificaciones de la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar (PECEF).

Desde la entrada en vigor del Real Decreto desaparece el carácter retroactivo de todos los usuarios que esperaban recibir esta prestación, además quienes están esperando para empezar a cobrarla quedan sujetas a un plazo máximo de dos años desde la fecha de resolución.

A partir de ahora se exigirán nuevos requisitos a los cuidadores no profesionales para reforzar el control y seguimiento de la prestación para cuidados en el entorno familiar, potenciando así su carácter excepcional.

Hasta la fecha, las cotizaciones a la Seguridad Social de los cuidadores eran obligatorias y las abonaba el Estado. Pues bien, desde la entrada en vigor del Real Decreto, estas cotizaciones son voluntarias y están a cargo del mismo cuidador. Esta medida se ha puesto en marcha de forma progresiva, de manera que el Enero de 2013 el cuidador paga el 100% de la cotización¹⁶.

¹⁴ Estableciendo cuantías diferentes para quienes se reconozca la dependencia a partir de la entrada en vigor del RD

¹⁵ Las personas valoradas con Grado I no tienen derecho a la realización del PIA hasta Julio de 2015

¹⁶ Durante el período Septiembre-Diciembre, la cotización tiene una rebaja del 10%, quedando a cargo del cuidador el 85% y de la Administración Central el 5%

Según datos estadísticos de la seguridad social, en Julio de 2012 se alcanzó el máximo histórico de cuidadores no profesionales en situación de alta a la seguridad social con 180.020,68 personas inscritas, se ha cuadruplicado desde 2008 (ver cuadro 4). Desde la entrada en vigor del Real Decreto hasta febrero de 2014 el número de cuidadores no profesionales en situación de alta ha disminuido en un 91%. Esto ha supuesto un gran retraso para todas aquellas mujeres cuidadoras que habían logrado que se reconociera una pequeña parte de su situación.

Evaluación de la trayectoria del Sistema de Atención a la Dependencia

El 2 de Agosto de 2013, el BOE publica un análisis de la gestión realizada por las comunidades autónomas del SAAD a lo largo del 2012. A lo largo de este documento se valoran la trayectoria de los beneficiarios, las prestaciones, la financiación, el gasto, una valoración por comunidades autónomas...

Según este documento el mayor aumento en la presentación de solicitudes se produjo en los inicios del Sistema. Esta bajada en las solicitudes de acceso al Sistema de Dependencia se podría atribuir a que actualmente hay un gran número de personas beneficiándose del Sistema, sumado al desánimo de la población que ha visto como las valoraciones de los grados más elevados han descendido y han aumentado las valoraciones de no dependientes. Desde la eliminación de los niveles de dependencia el porcentaje de valorados como grado III han disminuido 2.4 puntos porcentuales respecto a 2011 y ha habido un incremento en los valorados como grado I. Pero no sólo eso, sino que han aumentado un 54.59% el número de personas valoradas como no dependientes desde enero de 2013 (con un total de 267.304 personas) hasta enero de 2014 que había un total de 588.682 personas valoradas como no dependientes (ver cuadro 5). Según el profesional entrevistado, estos cambios no se deben tanto por la eliminación de los niveles sino por el cambio del baremo aplicado en las valoraciones.

Respecto a los aspectos económicos sobre los gastos y financiación de la atención a la dependencia, pese a que no se ha modificado el Sistema de financiación (dividido en tres niveles), si se ha reducido la aportación de los diferentes niveles.

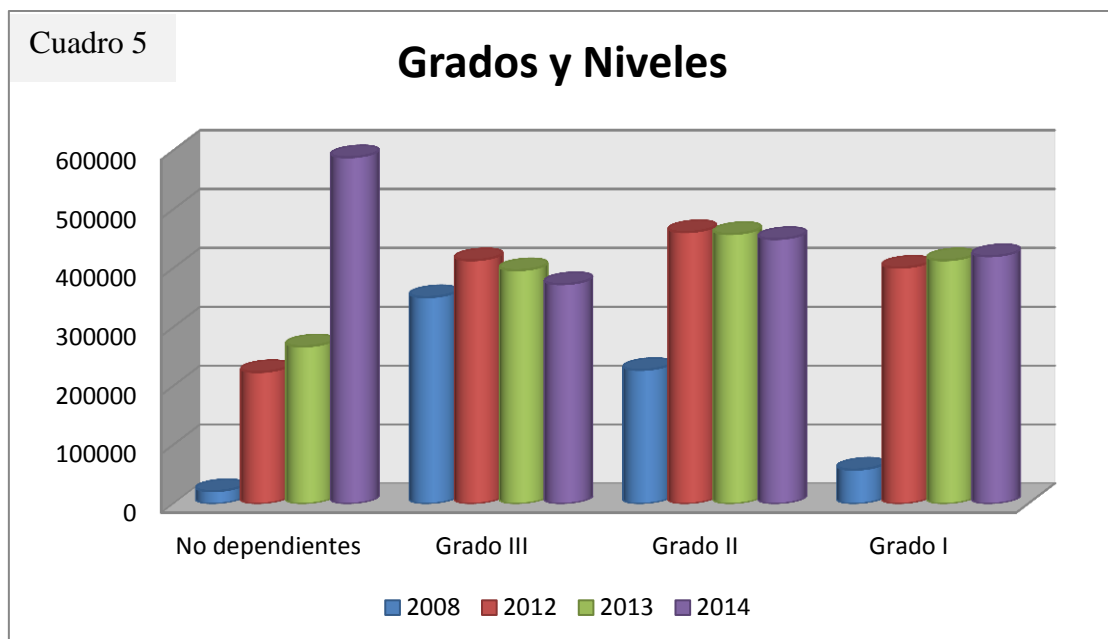
En el ejercicio económico de 2012, el Gobierno garantizó la financiación para todos los dependientes del territorio nacional (en su nivel básico de protección) con un presupuesto de 1.407 millones de euros, que suponen 120 millones más que lo destinado en 2011.

En términos generales, salvo en alguna comunidad autónoma, no existen aplicaciones presupuestarias específicas para gastos de dependencia, ya que se gestionan conjuntamente con los Servicios Sociales. Para conocer el coste del Sistema de Atención a la Dependencia sería necesario disponer de datos de los que, en la actualidad, no existe información suficiente.

Por dicha razón, y con el fin de avanzar en la transparencia y conocer el coste total de la dependencia, el RD 1050/2013 incluye la emisión por parte de las Comunidades Autónomas, de un certificado anual que refleje la aplicación de los créditos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado para la financiación del coste de atención a la dependencia y la aportación de la comunidad autónoma a esta finalidad.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la Seguridad Social



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD

Conclusiones

La Ley de dependencia ha supuesto un gran paso hacia el reconocimiento de los derechos subjetivos de la ciudadanía, no sólo para este colectivo de personas sino también para sus familiares y cuidadores. Esta Ley, se ha desarrollado de forma desigual en cada comunidad autónoma, en función de los servicios que existían previamente, la voluntad política de desarrollar nuevos servicios y la financiación destinada por parte del gobierno autonómico.

Las expectativas tanto de las personas en situación de dependencia como la de su entorno no se han visto ni si quiera mínimamente cumplidas. Los nuevos baremos hacen cada vez más difícil el poder acceder a una prestación o servicio, y lo que parecía que podría suponer un cambio en los modelos de cuidados no ha hecho más que afianzarlos.

Hay muchas cosas que mejorar en esta Ley, pero tal vez la principal sea como propone el profesional entrevistado la de realizar una intervención integral, teniendo en cuenta no sólo a la persona dependiente sino también a su entorno más cercano, y que:

“Cambiaría la forma de entender el cuidador. El cuidado, podemos ser cuidados en un momento de nuestra vida, vamos a ser cuidados en un momento dado de nuestra vida y yo creo que hay que integrar a la sociedad con una concepción del cuidado diferente, más responsable y sobretodo que tenga en cuenta que podemos cuidar todos, no solamente mujeres”

Referencias

- BOE de 2 de Agosto de 2013, de la evaluación de la Ley
- De la Fuente, M. (2006). Modelos de protección de la dependencia en la Unión Europea y factores de Convergencia. *Trabajo*, 18, 17-37
- De Lorenzo, R. (2007). Discapacidad, sistemas de protección y trabajo social. Madrid, Alianza Editorial
- Estadística cuidadores no profesionales en situación de alta por género y provincia. De 2009-2013 Recuperado el 21 de Marzo de 2014: http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/AfiliacionAltaTrabajadores/SeriesAfiliacion/SerieCuidadoresNoProfesionales/CNPMedias/index.htm
- Fernández, D. (2010). La política y las acciones de la Unión Europea sobre la dependencia derivada del envejecimiento de la población. *Noticias de la Unión Europea*, 303, 3-38
- García, A. (2010). La Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en Situación de Dependencia: ámbito subjetivo de aplicación y prestaciones de dependencia. *Noticias de la Unión Europea*, 303, 81-98

- Guzmán, F., Moscoso, M., Toboso, M. (2010) Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal. *Zerbitzuan*, 48, 43-56
- Hernando, A (2006). Aquí y ahora. *Viento Sur*, 88, 89-95
- IMSERSO (2005). *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales
- IMSERSO (2014). *Información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia. Situación a 31 de Enero de 2014*. Madrid: IMSERSO
- León, M. (2011). Ideas políticas y realidad: análisis crítico de la Ley de Dependencia. *Papeles de economía española*, 129, 170-181
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia
- Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
- Real Decreto 1050/2013 de 27 de Diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006
- Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de Julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad
- Rodríguez, A., Rodríguez, E., Álvarez, B. (2011). Distribución territorial de la dependencia en España y Europa. *Papeles de Economía Española*, 129, 27-46
- Rodríguez, G. (2007). La protección social de la dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales. *Política y Sociedad*, Vol. 44 núm. 2, 69-85
- Rodríguez, G. (2011). Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29, 13-41

ANEXOS

Transcripción entrevista a profesional

Profesional entrevistado: Trabajador Social de la Fundación Balear de la Atención y Apoyo a la dependencia

Funciones principales: Elaborar PIA y seguimiento

Experiencia en el sector de la dependencia: 2009

Entrevistador: ¿Qué había antes? Según he podido leer en España seguimos la tradición de los cuidados en el entorno familiar, y no sé si antes de esta Ley las personas dependientes podían recibir alguna ayuda del Estado o de algún tipo de asociación...

TS: Pues estaban las asociaciones del Tercer Sector que son las mismas que hay ahora, sobre todo para personas discapacitadas pero para personas en situación de dependencia, sobre todo personas mayores pues no había mucha cosa, es verdad que en España el modelo de cuidados es el modelo tradicional en el que normalmente la persona se queda en casa y es cuidada por la familia, normalmente por la mujer, el 90% de los casos es la mujer. Y luego el desarrollo era desigual, dependiendo del municipio de la comunidad autónoma, pues había más servicios o menos. Entonces lo que había antes era, un escaso desarrollo de servicios, sobre todo residenciales y de centro de día y dependía de la voluntad política. Es decir, había municipios que tenían centros de día y residencias municipales, luego el Consell de Mallorca tenía las residencias propias y había dos vías de entrada, para personas válidas y para personas asistidas. A raíz de la ley de dependencia todos estos servicios se integraron dentro de la Ley de dependencia y en realidad cualquier persona, eso sí que es verdad, cualquier persona que esté valorada con un grado de dependencia puede acceder a estos servicios independientemente de donde viva.

Entrevistador: ¿Y antes los que podían acceder a estos pabellones de asistidos eran sin recursos o...?

TS: No. Se hacía una valoración y se... Claro, no era un derecho. Ahora cualquier persona... o sea, lo que marca el antes y el después de la Ley de Dependencia es que cualquier persona por el hecho de encontrarse en situación de dependencia tiene el derecho subjetivo de poder acceder a un servicio público. Eso es una gran diferencia y es una gran ventaja. Es decir, yo quiero acceder a un servicio público de calidad, quiero acceder a la residencia de Can Picafort, aunque viva en Palma, y aunque gane 2000€ mensuales, yo puedo acceder a esa residencia. Entonces, los criterios para acceder a la residencia y a los servicios eran diferentes y dependían de la voluntad del municipio y de la voluntad política de desarrollar servicios o no. Y cada comunidad autónoma y cada municipio tenía unos criterios de acceso diferentes.

E: Y cuando, porque claro me imagino... Yo el otro día no había visto los anuncios y esto, pero el otro día en el especial de Salvados vi que había habido anuncios y todo publicitarios de... ¿Que viene la Ley de Dependencia! Hay súper bonito... y Entonces claro, estas personas tendrían unas expectativas con respecto a esta Ley... ¿Tú sabes qué tipo de expectativas tenían?

TS: Pues sobretodo las expectativas se generaban por el tema de la prestación económica, pero sobre todo, las expectativas eran, yo creo, creo, que los que tenían más expectativas eran las personas con discapacidad, que pensaban que tendrían más apoyo por parte de la administración, y la realidad ha sido que más o menos se han mantenido igual, no se les ha venido a reconocer otra cosa. Simplemente, sí que es verdad que ellos tienen por Ley un derecho reconocido a acceder a un servicio que antes no estaba reconocido por Ley ni era un derecho subjetivo. Entonces, sí que es verdad que había grandes expectativas de que realmente también se desarrollarían más servicios y que coincidió con una crisis económica, que empezó en el año 2007 y que coincidió justamente con el inicio de la implantación de la Ley de Dependencia. Entonces, las expectativas eran muchas, no solamente por las personas con dependencia sino también para los familiares. También se pensaba desde los colectivos feministas que se iban a transformar de alguna manera los roles tradicionales de género en el sentido de que la mujer, se iba a transformar, aunque a la mujer no se la a, la mujer no es el objeto de las medidas de la Ley de Dependencia.

E: Pero está involucrada...

TS: Solamente es la persona dependiente. No se contempla la dependencia como una interdependencia entre dependiente y cuidador, entonces los derechos solamente son para las personas dependientes. De hecho la prestación económica, equivocadamente, la gente piensa que se dedica, que está destinada a la persona que cuida, se da porque hay una persona que cuida, pero la prestación económica es para la persona dependiente. Entonces, se pensaban que de alguna manera afectaría también en que iba a cambiar los, el modelo de atención en la familia y que al desarrollarse más servicios pues también, pues la mujer podría incorporarse con mayor facilidad al mercado laboral, que de hecho ya lo estaba haciendo. Y también se generaron expectativas en ese sentido y realmente pues, no ha habido ninguna transformación, la mujer ha seguido cuidando y el 90% de las mujeres...

E: Pero la Ley ponía la prestación esta de cuidados en el entorno familiar como algo excepcional, que luego, con todas las estadísticas y todo es que prácticamente...

TS: La excepción de la Ley ha sido la norma.

E: Si.

TS: Claro. Por muchos factores. Porque... vivimos en un modelo familista en el que la familia sigue cuidando, no se... la Ley no contemplaba la transformación de los roles de género, entonces es muy difícil que, que... ¿vale? Y el tercer factor más importante, que si no se desarrollan servicios, cuando tu le ofreces a una familia entre prestaciones y servicios y no hay servicios que ofrecer pues la familia es cómo el descarte, ¿no?

E: Claro.

TS: Pues sigo cuidando en casa y recibo una prestación económica por cuidar en casa. Entonces claro, los servicios se han ido desarrollando pero han sido escasos.

E: ¿Aquí se han desarrollado, en Mallorca?

TS: Aquí se han desarrollado, o sea no... Aquí hay un antes y un después. No podríamos negar que ha habido un antes y un después, ha habido un desarrollo de servicios, se han creado servicios de atención residencial, se han concertado plazas, se han creado centros de día, pero luego hay... ha coincidido con muchos factores... Ha coincidido con el factor de la crisis económica, que mucha gente pues, ha decidido pues seguir cuidando porque igualmente tampoco... ¿vale? Y sobre todo hay el factor más importante que es que la gente también quiere permanecer en casa y eso también la Ley lo contempla. Que también se tiene que

favorecer que la persona se mantenga en su entorno habitual. O sea, es una contradicción ¿vale? La Ley dice, la prestación económica es, se tendrá que dar con carácter excepcional, pero al mismo tiempo te dice...Se tendrá que favorecer y promover que la persona se mantenga en su entorno habitual

E: Es que la Ley, hay muchas cosas muy contradictorias en la Ley

TS: Si

E: Por eso yo es que me cabreaba yo sola

TS: Y luego por ejemplo, en nuestra comunidad autónoma, no se había desarrollado el servicio de ayuda a domicilio, por lo tanto, cuando el trabajador social llega al domicilio, es un servicio que es de los más adecuados, porque es verdad que previene que la persona tenga que salir de su entorno habitual y que promueve que la persona pueda mantenerse en su entorno habitual, pero si no está no se podría ofrecer, evidentemente. Y ahora sí que es verdad que se está empezando a implantar.

E: Y esto del sistema a domicilio depende de cada ayuntamiento, ¿no?

TS: Claro. Es, hay dos, hay dos... Hay dos vías. Está a través de la Ley de Dependencia y a través de... de los ayuntamientos. Los ayuntamientos lo contemplan como una prestación social básica, el servicio de ayuda a domicilio, y la siguen gestionando, pero la Ley de Dependencia también la contempla como un servicio. En este caso, en el caso de Baleares, en otras comunidades autónomas sí que ya se había empezado a aplicar y se estaba desarrollando como por ejemplo en Andalucía. Claro, si tú miras las estadísticas, incluso creo que hay más servicios de ayuda a domicilio que prestaciones económicas, ¿vale? En el caso de Baleares no, pero es verdad que en este año, hay que reconocerlo, se está empezando a implantar, a través de proyectos pilotos con los ayuntamientos. Entonces se está integrando ya dentro de la cartera de dependencia.

E: ah vale, o sea que son dos distintos, yo creía que era el mismo...

TS: Lo que pasa es que aquí se gestiona o sea, lo que hace el Govern Balear es pagar a los ayuntamientos el servicio de ayuda a domicilio, porque es un proyecto piloto. El año que viene que se va a empezar a implantar para todo el mundo no sabemos cómo se hará, pero sí que es verdad que dentro de las novedades y los aspectos positivos, y que creo que va a

modificar la norma es decir, lo que antes siempre se estaban tramitando prestaciones económicas ahora se va a implantar el servicio de ayuda a domicilio.

E: Esto de la Ley que configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad... ¿Tú crees que se ha conseguido?

TS: No

E: ¿y la atención integrada a la dependencia?

TS: La atención integral a la dependencia no se ha conseguido, lo primero porque no existe la suficiente coordinación entre todos los sistemas de protección que debería haber. Sobre todo el sistema de protección de salud y el sistema de servicios sociales, eso es lo primero. Y luego la atención integral a la dependencia yo creo que implica tener en cuenta al individuo y a la familia. Y por lo tanto, las medidas también tendrían que ir dirigidas a la familia.

E: Claro y sólo van a la persona dependiente.

TS: Exacto.

E: Otra cosa que también me llama mucho la atención es que dice que... bueno hay dos principios y uno de los principios es... que tienen derecho las personas en situación de dependencia a participar en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación. Claro yo, al leer esto y ver después lo de la reforma... que... según esto... Es un derecho de que tienen de que les consulten... Yo creo que no le han consultado que...

TS: Yo tampoco. (Risitas) Lo que no sé si a lo mejor eso también tiene que ver con cuando se les realiza el PIA ¿vale? Que tienen derecho a que se les respete el principio de autodeterminación de lo que ellos... ¿vale? Pero claro, por eso mismo la prestación económica que era la excepción, al final ha sido la norma. Porque los trabajadores sociales, en principio, a no ser que no se cumplan los requisitos y no sea el servicio más adecuado para esa persona, se intenta respetar la voluntad de la persona dependiente y de su familia.

E: Vale, o sea que normalmente lo que ellos solicitan al final es lo que se les ofrece, o sea corresponde.

TS: A no ser que haya criterios técnicos que contravengan esta decisión. Es decir, si veo una persona que está mal cuidada, que vive sola que... evidentemente yo no voy a proponer una prestación económica, voy a proponer un servicio de atención residencial, ya es mi valoración técnica, que prevalece sobre la de la persona normalmente. Porque hay unos criterios objetivos. Pero normalmente si no hay... se tiene en cuenta lo que la persona quiere, por lo menos yo. (Risas) Luego hay... Supongo que habrá excepciones.

E: **Ha otra cosa... Lo de la figura del asistente personal. Es que bueno... he estado leyendo y hay algunos autores que dicen que podría ser la gran alternativa a los cuidados en el entorno familiar por parte de la mujer y que... me llamó mucho la atención que dicen que las propias administraciones no están interesadas en que la gente conozca esta figura y muchas veces, los propios trabajadores sociales o los propios profesionales no, ni si quiera ofrecen esta alternativa.**

TS: No la ofrecemos porque todavía no está desarrollada. O sea, si que está desarrollada pero tal como se ha contemplado en la reforma, ¿sabes que se ha contemplado la figura del asistente personal también se ha reformado con el Real Decreto?

E: **Ah, no eso no lo oí.**

TS: Vale. Pues también hay, se contempla que la figura del asistente personal, yo creo que es un parche, o sea es decir, mira esto sí que lo mejoramos, ¿no? Contempla, antes esta figura del asistente personal sólo era para los grados III ¿vale? Y para actividades formativas y laborales.

E: **Si**

TS: Claro, la gran dependencia...

E: **Es absurdo (risas)**

TS: La figura del asistente personal pues apenas... No se ha utilizado nunca, o sea, realmente no encontrábamos a nadie que fuera perfil del asistente personal, además que tienes que contratar a una persona que tiene que tener una cierta cualificación. Es decir, tiene que ser una persona que realmente también tenga una capacidad económica que le permita poder contratarla. Luego la administración, sí que es verdad que le da una parte del asistente personal, y ahora se ha ampliado a todos los grados ¿vale? Pero la normativa de desarrollo en esta comunidad autónoma todavía no se está aplicando, pero si es verdad que en un momento

dado sí que se empezará a aplicar. Igualmente creo que, es difícil también. Es una... un poco una utopía porque es verdad que para según qué colectivos sí que estaría muy bien, sobre todo para personas con discapacidad ¿vale? Pero también hay que tener en cuenta que tiene que tener una cierta cualificación profesional ¿sabes?

E: Claro

TS: Y que también tiene que tener un contrato.

E: Claro.

TS: Así que... Pero bueno sí que está bien. Y realmente sí que muchas veces... también prevendría el ingreso en una residencia por ejemplo.

E: Si, la verdad es que sí. Pero claro, en otros países, pues no sólo era para... laboral o para...

TS: Los países nórdicos sí que es una figura que está muy desarrollada. Hay alguna experiencia creo que en Noruega que... que funciona muy bien. Y aquí si se empieza a poner en marcha al final la normativa de desarrollo de la figura del asistente personal la verdad es que estaría bien. Y si que se podría ya empezar a aplicar a más gente, pero claro antes desafortunadamente, para el grado III era difícilísimo.

E: Claro. La verdad que sí. (Interrupción de una alumna). **Bueno, lo que más se ha hablado de la reforma esta del 2012 es lo de la modificación de los grados.**

TS: Si, los niveles. (Otra interrupción de un alumno). ¿La modificación de los niveles?

E: Si. Esto, ¿Qué crees que ha supuesto? ¿Ha sido como una excusa para bajar los grados? ¿Se han bajado los grados...?

TS: No se han bajado por la modificación de los niveles, sí que es verdad que se reduce, es verdad que se reduce la cuantía y por ejemplo de un grado II pasa al... al no haber niveles, ni nivel I ni nivel II pues, la media es diferente. Pero no se han bajado tanto los grados sino por la aplicación de un nuevo baremo. Hay un nuevo baremo que sí que es verdad, que es el baremo... creo que es BDV... que se puso en marcha en el 2010 pero se empezó a aplicar en el 2011, creo, ¿vale? Y si que es verdad que ha modificado bastante las valoraciones, sí. Y luego, no sé si sabes también que los grados I se han pospuesto a la... la incorporación se ha pospuesto al 2015 ¿vale? Julio de 2015. Por lo que hay muchas y muchas personas en

situación de dependencia que se han quedado fuera del sistema. Y fuera de cualquier tipo de atención, porque claro no tienen acceso a todos los centros de día, todas las residencias, forman parte ahora del sistema de atención a la dependencia, exceptuando los que son de titularidad municipal, entonces, todas estas personas no tienen acceso a los recursos de dependencia.

E: Claro, y mientras tanto no se les está dando...

TS: No. Mientras tanto no tienen derecho a ningún servicio ni a ninguna prestación de dependencia, hasta 2015. Claro estamos hablando de personas en situación de dependencia y tampoco tienen derecho a ningún servicio de promoción y prevención

E: ¿De promoción tampoco y de prevención tampoco?

TS: Tampoco, hay pocos, pero tampoco tienen derecho.

E: Que fuerte.

TS: Claro, realmente sería el perfil de persona que realmente tendría que... ¿vale?

E: Ahora que dices 2015, es que ayer estaba leyendo un artículo... bueno me he leído artículos buf, que no te puede imaginar... que decía que la financiación sólo estaba asegurada hasta el 2015, la Estatal.

TS: No lo sé, no lo sé, puede ser.

E: Es que también es de los primeros, o sea de hace mucho tiempo, no sé si del 2008 o así y no sé si... Es que en ningún otro sitio he leído nada de eso...

TS: claro depende de los presupuestos sí que es verdad que el nivel mínimo, el nivel que aporta el Estado creo que también se ha reducido. Y el Estado lo que hace ahora es priorizar servicios que... a las comunidades autónomas prioriza la financiación a las que dan más servicios que prestaciones.

E: ¿A, si? No lo sabía tampoco (risas)

TS: Claro, hay cosas buenas y cosas... Evidentemente las prestaciones económicas se han visto muy reducidas, muy muy reducidas, realmente es como... ahora sí que van a ser la excepcionalidad. Pero... si realmente se desarrollan servicios... ojalá, pues si que se hará... Pero bueno tenemos que ver...

E: Bueno, ¿crees que la Ley de Dependencia ha mejorado la calidad de vida de las personas dependientes?

TS: Creo que hay una... Creo que hay un antes y un después, creo que se ha mejorado pero...

E: Todavía queda

TS: Todavía queda mucho (risas) Y creo que es un colectivo que... al que se le tiene que prestar atención porque realmente de cada vez está aumentando las personas que se encuentran en situación de dependencia por lo que no se puede obviar una realidad ¿vale? A la que se le tiene que dar respuesta y además los cambios en el modelo de familia... Los cambios implican que el Estado tenga que intervenir también.

E: Si, si. Hombre, para eso es un Estado de Bienestar...

TS: Si

E: Bueno, las prestaciones estrella entonces es, la económica ¿no? Por el cuidado en el entorno familiar

TS: Si.

E: Bueno, esto sí que me lo has dicho... ¿Por qué crees que las más solicitadas son esta de cuidado en el entorno familiar? ¿Es porque los usuarios prefieren esa opción o porque no hay servicios suficientes o no son de calidad...?

TS: Yo creo que es un cumulo de cosas. En primer lugar porque los usuarios prefieren esa opción. Porque hay una serie de tradiciones ¿vale? Tenemos un modelo familista en el que la persona prefiere quedarse en casa y cuidada por la familia ¿vale? Y la mujer además asume que esa es su función la de cuidar. En segundo lugar, porque ha habido un escaso desarrollo de servicios, no ha sido suficiente. Y luego también por la imagen que se tiene de los servicios, pero luego también es verdad que la lista de espera de las residencias son muy... muy largas, o sea que realmente la gente sí que está demandando servicios ¿vale? Sino no tendríamos estas listas de espera de residencias, es difícil acceder a una residencia. Pero luego están los centros de día, que por ejemplo en Palma hay bastantes, se han desarrollado, pero es más difícil que la gente demande acceder a un centro de día. Yo creo que aquí hay un factor importante que es el factor del copago. Claro el ir a un centro de día implica, pagar un 45% de

la pensión y mientras tanto seguir manteniéndose en casa. Es decir, seguir pagando..., claro estamos hablando de pensiones bajas.

E: ¿Y el transporte hasta el centro de día?

TS: Lo cubre, en Palma. Estamos hablando de Palma, por ejemplo, luego hay otros municipios que o bien no tienen centros de día o bien el transporte no lo contemplan. Y también son dificultades, y luego también hablamos de personas que viven en pisos sin ascensor que tampoco ya no pueden salir de... ¿vale? Hay una serie de barreras, de dificultades pues que a veces sí que... Pero el tema de la prestación económica fundamentalmente en esta comunidad autónoma es porque no se habían desarrollado servicios como el servicio de ayuda a domicilio. Supongo que ahora la tendencia sí que va a cambiar.

E: Irá a más.

TS: Si, la tendencia va a cambiar por narices porque la gente es verdad que prefiere, a lo mejor no todo el mundo pero normalmente la gente prefiere un servicio en casa prefiere... que no una prestación económica que no sabe ni cuándo va a llegar.

E: ¿Qué peso crees que tienen las prestaciones relacionadas con el sector privado en la dependencia? Me refiero a los centros de día... Porque no sé si no se están desarrollando suficientes servicios públicos, residencias y tal.

TS: Pero el sector privado está creciendo. Si, está creciendo muchísimo. El sector privado de atención a la dependencia está creciendo muchísimo.

E: Es que yo por ejemplo me he fijado que los de SAR Quavita, que creo que son concertados, ¿no?

TS: Si pero es una empresa privada, tiene plazas concertadas...

E: De repente hay como un montón. Han puesto uno al lado de mi casa, otro en Calviá, otro en no sé donde... Y hay muchísimos...

TS: Si. Es una empresa que luego gestiona también servicios como por ejemplo el SAD también lo gestiona. Son empresas privadas, no son, no es Tercer Sector, son empresas privadas que están creciendo muchísimo.

E: Luego, claro, la Ley esta también está para promover la autonomía personal y hay muchos autores que dicen que no ha resultado ¿crees que tienen razón?

TS: No, no se han desarrollado servicios. No se han puesto en marcha servicios, muy pocos, muy pocos servicios de promoción y prevención. Claro se ha contemplado pues como en todo cubrir, cubrir las necesidades más urgentes. Claro las necesidades más urgentes son los servicios de atención residencial y centro de día... Pero los servicios de promoción y de prevención han sido más...

E: Yo es que por ejemplo aquí, de servicios de promoción de la autonomía personal pues conozco el SEPAP porque fui a hacer prácticas pero es que no... la gente no... Ve el cartelito y sube, pero no... no le dan información, no lo fomentan...

TS: Ahora se van a poner en marcha, pero ya veremos, también un servicio de promoción de la autonomía.

E: Porque además eso no tiene nada que ver con la dependencia, el SEPAP.

TS: No. No es un servicio, no entra dentro del catálogo, ¿eh?

E: No sé, me sorprendió la verdad... ¿Cómo crees que afectan los recortes, tú que trabajas con las familias? ¿Conoces a familias que les hayan afectado los recortes, cómo les han afectado?

TS: Hombre (risas). Han recortado las prestaciones económicas, las condiciones de acceso a las prestaciones económicas, y evidentemente les han afectado. Entonces... yo creo que les está afectando más a las nuevas solicitudes ¿vale? Pero...

E: ¿En el sentido de que no les dan los grados?

TS: El retraso ha estado siempre, o sea no... Con el anterior Gobierno y con el actual ¿vale? Lo que pasa que las condiciones de acceso a las prestaciones son diferentes ahora también. Luego, el hecho de que mucha gente con grado I se quede fuera del sistema pues para mí es lo más... Hasta el 2015, para mí es lo que más me preocupa. Porque hay muchísima gente que no tiene acceso a ninguna, a ningún servicio de atención a la dependencia.

E: ¿Desde que empieza el proceso de solicitud hasta que empiezan a recibir la prestación sabes cuánto tiempo pasa más o menos?

TS: Depende, depende de la prestación, depende del servicio, si es un centro de día o... o en este caso ahora un servicio de ayuda a domicilio es con relativa rapidez. O sea, en Palma es rápido. En Palma estamos hablando ¿eh?

E: ¿Y la elaboración del PIA?

TS: Es rápida todo, o sea el procedimiento administrativo ha mejorado muchísimo, o sea es rapidísimo. Antes había listas de espera, pero ha mejorado muchísimo porque también la lista de espera al desaparecer los grados I también, el año que viene ya veremos, supongo que empezará otra vez todo a... (Risas). Pero tanto la valoración, o sea la fase de solicitud, valoración y PIA todo esto es rápido. Ahora, que llegue la prestación económica la Administración tú ya sabes que ahora tiene 2 años y medio para poder pagar sin generar carácter retroactivo como... Hablando de personas en situación de dependencia es como no tener nada. Las residencias también hay muchísima lista de espera, y para los centros de día y los servicio de ayuda a domicilio que se están empezando a implementar ahora pues es más fácil acceder.

E: La reforma a vosotros, los que trabajáis, los servicios de atención ¿os ha afectado? ¿Se ha reducido personal...?

TS: A nosotros no se nos ha reducido personal, lo que tampoco se nos ha sustituido personal. (Risas)

E: Nada de bajas, ni vacaciones... Ni nada.

TS: No, pero no se ha reducido personal.

E: Bueno, por lo menos...Ahora me gustaría que me hicieras una evaluación pequeña sobre el desarrollo de la Ley, de estos 7 años. ¿Cómo crees que ha sido esta progresión y que rumbo crees que va a coger? Porque claro, estos recortes se supone que han sido por la crisis, pero cuando se acabe la crisis y esto empiece a salir de la crisis ¿qué crees que pasará?

TS: No lo sé, no lo sé. Yo espero que se planteen pues como se hizo en su momento con el Libro Blanco de la Dependencia la realidad de las necesidades de las personas con dependencia, no es una ley bonita que se quiera... que tenga solamente voluntad electoral, creo. Solamente de ganar votos, yo creo que es dar respuesta a una necesidad y a una realidad muy clara. Y la realidad es que las personas en situación de dependencia cada vez van a aumentar más y que los cambios tanto demográficos como socioculturales pues también van a implicar que las personas no puedan permanecer en casa cuidadas por su familia. Entonces el Estado tiene que dar respuesta de una u otra manera, ahora yo creo que la gente está superviviendo, y todos nos estamos manteniendo, en todos los sistemas de protección, no solamente en la dependencia. En todos estamos sobreviviendo, pero claro son los colectivos más vulnerables, las personas en dependencia, las personas con discapacidad y los niños son los colectivos más vulnerables y no se puede recortar en dependencia. Y de alguna u otra manera pues se tendrá que volver otra vez a... Ahora mismo la Ley no se ha desarrollado, se ha estancado, se ha quedado en... Se han modificado cosas, quizás algunas sí que se ha mejorado algo, pero... hay muchas otras que... Sobre todo la cotización a la seguridad social de las mujeres es una vuelta a atrás, una vuelta al pasado, porque el escaso reconocimiento que había hacia la mujer que cuidaba ha desaparecido también y hay muchas medidas pues que si que han hecho que realmente se estanque la ley pero yo espero que un futuro se vuelva a reconducir. También el 2015 es año que bueno, que implica, que se integre ya el SAD como un servicio para toda la comunidad autónoma de las Baleares y que en el 2015 entren también todos los grados I

E: Ah claro es verdad

TS: Y supongo que esto también dará más cobertura a más personas. Espero que no lo vuelvan a posponer porque sino ya... (Risas)

E: Si pudieras proponer cambios en esta Ley para un mejor funcionamiento... ¿Qué cambios propondrías? ¿Qué crees que se puede mejorar? (risas)

TS: Esta pregunta es larga. ¿Qué creo que se puede mejorar? Se pueden mejorar muchas cosas, vamos. Desde la propia intervención, yo la intervención la integraría dentro de los servicios sociales comunitarios, eso lo primero. Y haría una intervención más integral, teniendo en cuenta no solamente la realidad de la persona dependiente sino la realidad de la persona dependiente y la realidad en la que está inmerso sobretodo familiar y social. Eso sobre todo porque sino queda como una intervención aislada, muchas veces nos perdemos

muchas cosas. Y desarrollaría los servicios y disminuiría el copago y probablemente la valoración sobre el copago también pienso creo que tendría que ser diferente. Entonces...

E: Todo vamos... (Risas)

TS: Muchas cosas. Si, y pondría en marcha más servicios de promoción y de prevención y de sensibilización también, y sobre todo también cambiaría la forma de entender el cuidador. El cuidado, todos podemos ser cuidados en un momento dado de nuestra vida, vamos a ser cuidados en un momento dado de nuestra vida y yo creo que hay que integrar a la sociedad con una concepción del cuidado diferente, más responsable y sobre todo que tenga en cuenta que podemos cuidar todos, no solamente mujeres, sino hombres, mujeres y que la sociedad tiene que ser más responsable en este sentido.

E: ¿Crees que al Gobierno le interesa mejorar la situación de estas personas o que solo es la foto y a la venga vamos a ganar votos?

TS: No voy a contestar a esta pregunta (risas)

E: ¿Y qué crees que pasará cuando se acabe la crisis? ¿Se modificará esta universalidad la calidad aumentará...?

TS: No lo sé, creo que dependerá de la voluntad política. Dependerá del Gobierno que en este momento esté y de la propia voluntad política. No sé, no sé si se acabará la crisis tampoco...

E: Hombre algún día se acabará, ¿no?

TS: Ni, ni cuáles serán las consecuencias, ¿vale? Si el modelo del Estado de Bienestar va a cambiar, y a lo mejor se acaba la crisis pero ya no hablaremos en términos de derechos sino en otros términos. Entonces, no lo sé, depende de muchos factores ¿vale? Pero es que prefiero incluso ni pensarlo porque es que sino... (Risas) Es, es verdad. Entonces, puedes tener dos panoramas, puedes tener dos visiones, la buena y la mala, ¿no? Y... y yo creo que es muy difícil. Es muy difícil porque además si te das cuenta, son... es una Ley que además ha estado muy afectada por todos los recortes. Si te das cuenta es... cada año nos podemos llevar una sorpresa en cuanto a esto. Esperemos que la próxima sorpresa sea buena o sea que...

E: Hombre, ya toca, ¿no? (risas)

TS: Por eso, pero no... no lo sé. No quiero hacer una previsión porque realmente lo que he aprendido en servicios sociales es que es muy difícil hacer una previsión de lo que va a pasar.

Además que... siempre te acaban sorprendiendo. Bueno en servicios sociales y en cualquier lado.

E: Y, ¿cuál es el principal problema que crees que hay entre... de coordinación entre la sanidad, tú que estás ahí y trabajas, porque sí que es verdad que he leído mucho acerca de la falta de coordinación y los problemas de coordinación pero, tú que estás ahí...?

TS: Yo creo que a nivel técnico a nivel de los que... toman las decisiones pues no, nunca se han planteado escuchar las valoraciones técnicas, es decir, los técnicos sí que plantean y reivindican que la coordinación social y sanitaria sea mayor ¿vale? Entonces no se han propuesto mejoras en ese sentido no se han creado los espacios, sí que es verdad que a nivel profesional sí que nos coordinamos ¿vale? Pero es verdad que sobre todo con el tema de dependencia a lo mejor incluso a veces tendría más sentido que se integrara dentro del sistema de salud ¿vale? Siempre se ha planteado esto, que tendría más sentido que estuviera dentro del sistema de salud.

E: Pues si porque al final acabarán necesitando cuidados paliativos y...

TS: Exacto pero... no lo sé.

E: Pues muchas gracias.