



Arzobispado de Oviedo

Departamento de Sociología, Estadística e Informática

LA POLÍTICA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y SUS REPERCUSIONES EN ASTURIAS

**Elementos para una valoración del Proyecto de Ley de
Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las
personas en Situación de Dependencia**

Elaborado por:

José Ramón Álvarez Álvarez

*Departamento de Sociología, Estadística e Informática
del Arzobispado de Oviedo*

José Manuel Parrilla Fernández

*Profesor de Doctrina Social en el Seminario Metropolitano
de la Archidiócesis de Oviedo*

Oviedo, 2 de Mayo de 2006

Introducción

La atención a las personas en situación de dependencia constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados que requiere respuestas firmes, sostenidas y adaptadas por parte de los poderes públicos. El incremento progresivo de este colectivo de población, consecuencia de los cambios demográficos y sociales, hace inviable el sistema tradicional de atención sustentado en las familias.

La respuesta pública a la nueva situación social se enmarca en el desarrollo de los servicios sociales, concebidos como "cuarto pilar" del sistema de bienestar. En este contexto se sitúa el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, promovido por el Gobierno central y que se analiza en profundidad en este trabajo. La intervención del Estado en este ámbito se justifica por la necesidad de garantizar a los ciudadanos y a las comunidades autónomas (CCAA) un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia.

El Principado de Asturias es la comunidad autónoma del Estado con un mayor índice de envejecimiento. Uno de cada cinco asturianos supera los 65 años de edad. A ellos hay que unir las personas dependientes por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación. Por lo tanto, el número de potenciales usuarios de la nueva ley puede ser muy elevado. De ahí la relevancia de su conocimiento y mejora, ahora que se encuentra en trámite parlamentario.

El estudio que ahora se presenta está concebido como material de reflexión y debate para la Iglesia de Asturias. Consta de dos partes bien diferenciadas. En la primera parte se inscribe la atención a la dependencia en el marco del proceso de consolidación y desarrollo del Estado de Bienestar en España, aludiendo también a algunos cambios sociales significativos relacionados con ella. En la segunda parte, se detallan los principales elementos del proyecto de ley y se realiza un análisis crítico del mismo desde la óptica de la Doctrina Social de la Iglesia.

Primera Parte:

Estado de Bienestar y atención a la dependencia

El proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes ha sido presentado por el Gobierno como el “cuarto pilar” del Estado de Bienestar español, que vendría a completar nuestro sistema de política social. Cuando se habla de Estado de Bienestar se hace referencia a un conjunto de políticas públicas ordenadas a prestar a todos los ciudadanos unos servicios básicos y unos beneficios económicos indispensables para mantener los niveles de vida que normalmente se consiguen en una economía desarrollada con un empleo estable. Estos servicios y prestaciones han pasado a ser considerados como derechos económicos y sociales fundamentales, que los ciudadanos reclaman al Estado como algo que les es debido por el mismo hecho de su ciudadanía.

Así, el Estado de Bienestar es una expresión institucionalizada de la solidaridad, si bien las administraciones públicas no agotan las expresiones sociales de solidaridad ni deben anular aquellas que surgen de la sociedad civil. La Iglesia reconoce esta acción del Estado que “fomenta, estimula, ordena, suple y completa” la iniciativa social y “está fundamentada en el principio de la función subsidiaria”¹. Por ello, en el marco del principio de subsidiaridad, pide a los gobernantes que cuiden de “no entorpecer las asociaciones familiares, sociales o culturales, los cuerpos o las instituciones intermedias, y de no privarlos de su legítima y constructiva acción, que más bien deben promover con libertad y de manera ordenada”².

1. La trayectoria del Estado de Bienestar español

El Estado de Bienestar en España adquiere consistencia a partir de la Constitución de 1978, cuyas prescripciones referidas al Estado social de derecho serán desarrolladas en un proceso de avance progresivo. Anteriormente existía un elemental sistema de bienestar de perfil conservador y carácter contributivo y particularista, que tras la democratización de la sociedad española se ha desarrollado y transformado en un sentido universalizador y generalista, especialmente mediante la implantación de las pensiones no contributivas y el derecho universal a la sanidad.

Pero la trayectoria de las políticas de bienestar en España ha sido compleja, caracterizada por diversos procesos que se entrecruzan: tendencia a la universalización de los diferentes servicios y prestaciones, contención del gasto social, descentralización hacia las CCAA en la planificación y ejecución de las políticas sociales e incluso parcial privatización del bienestar³. Como resultado, el modelo español de Estado de Bienestar puede caracterizarse como “extenso en cobertura, desigual en su impacto social con un intenso desarrollo de las prestaciones asistenciales, con escasa coordinación de las diferentes políticas estatales, autonómicas y municipales y progresivamente

¹ Juan XXIII (1961), *Mater et Magistra*, núm. 53.

² Concilio Vaticano II, *Gaudium et Spes*, núm. 75.

³ Ha habido una expansión de la producción privada de servicios financiados por el Estado (conciertos en educación y sanidad) junto con otro proceso parcial de socialización, que se traduce en el auge del sector voluntario en la producción de servicios públicos y en la eclosión de asociaciones: cf. Rodríguez Cabrero, G. (1995), “La política social en España”, en: Sarasa, S. y Moreno, L. (comps.) (1995), *El Estado del Bienestar en la Europa del Sur*, CSIC-Instituto de Estudios Sociales Avanzados, Madrid, págs. 61-84.

diversificado, cuando no fragmentado, en cuanto a las formas de producción y provisión de servicios y prestaciones”⁴.

2. El reto de la atención a las personas dependientes

Aunque en nuestra sociedad estamos acostumbrados a que el recurso habitual para hacer frente y resolver las situaciones de dependencia sea la solidaridad entre los miembros de la propia familia, ello no es así en todas partes ni podrá serlo siempre. Este rasgo “familista” suele asociarse a los modelos de bienestar social de la Europa meridional, siendo menos acusado en los modelos nórdico y continental. Implica además un sesgo que asigna a las mujeres todas las funciones relacionadas no sólo con el trabajo doméstico, sino también con la atención a las personas dependientes en el marco de la familia⁵.

Los cambios sociales actualmente en curso plantean nuevos desafíos al sistema de bienestar; especialmente los relacionados con la exclusión social, con la inmigración y sobre todo con el envejecimiento de la población y su repercusión sobre las pensiones y sobre la protección social de la creciente población dependiente. Este último cobra aún mayor trascendencia, sobre todo si tenemos en cuenta el rápido aumento de la población dependiente mayor de 65 años. Ello, unido a la escasez de prestaciones públicas y a la progresiva disminución del papel de la familia como prestadora informal de servicios de este tipo en el ámbito del hogar, supone un nuevo reto que reclama iniciativas políticas adecuadas.

3. Des-institucionalización de la política familiar

La política familiar en España ha tenido escaso desarrollo, quizás como consecuencia paradójica del modelo “familista”. Más aún, ha existido un proceso de des-institucionalización y casi extinción de la política familiar propiamente dicha. Así, la protección a la familia se ha identificado con la protección a sus miembros más débiles, por lo que esta pieza de la política de bienestar social, dirigida a una institución tan básica en la sociedad, se subsume dentro de la política de redistribución de rentas y de tratamiento puntual de situaciones problemáticas en las familias⁶. Ello ha tenido consecuencias como la creciente privatización de los costes derivados de la tenencia de hijos y la asistencialización de la protección social a la familia.

Es, por tanto, en este aspecto de las políticas públicas de bienestar donde las insuficiencias del Estado del Bienestar español son más notorias, máxime si se compara con los demás países europeos. Nuestros servicios de ayuda a la familia son municipales y tienen carácter asistencial; esto significa que no se proveen a todas las familias como un derecho universal de ciudadanía, sino que se destinan a personas con escasos recursos económicos. En conjunto, las políticas familiares españolas se caracterizan por ser políticas destinadas a paliar situaciones límite en la vida familiar que por ser políticas positivas orientadas a favorecer la compatibilidad de la vida familiar y laboral; sin embargo, pese a ese carácter paliativo, las políticas familiares en

⁴ *Ibíd.*, págs. 62-63

⁵ Cf. Gallego, R. et al. (2003), “Las dinámicas de cambio en las políticas sociales: España en perspectiva comparada”, en: Gallego, R., Gomà, R., Subirats, J. (eds.), *Estado de bienestar y comunidades autónomas*, Tecnos, Madrid, págs. 46-77, cita en pág. 59.

⁶ Cf. Iglesias de Ussel, J. y Meil Landwerlin, G. (2001), *La política familiar en España*, Ariel, Barcelona, págs. 109-110.

España no han logrado generalmente sacar de la pobreza a las familias con hijos, como sí ocurre en otros países europeos⁷.

4. Cambios sociales y declive del “familismo”

Hoy por hoy, la familia sigue siendo clave en la provisión de bienestar para sus miembros y el apoyo mutuo en la familia sigue siendo un elemento muy presente en nuestra sociedad: cuidado de niños, mayores y enfermos, apoyo residencial (jóvenes viviendo con sus padres) y financiero (jóvenes en paro o en precario), etc. Pero este modelo se vuelve insostenible con las transformaciones actuales que sufre la familia, con sus diferentes formas, y las transformaciones del entorno socio-laboral.

Las mujeres jóvenes, incorporadas cada vez más al mercado laboral, difícilmente podrán asumir por mucho tiempo tareas de cuidado de los mayores; la multitud de mayores (especialmente mujeres) que apoyan a sus hijos e hijas casadas y trabajadoras, mediante el cuidado de sus nietos, también está llamada a desaparecer, pues estas personas mayores llegarán pronto a ser dependientes ellas mismas, y resulta dudoso que pueda existir reciprocidad en los cuidados por parte de sus hijos e hijas⁸. El cuidado de los enfermos, especialmente crónicos o muy discapacitados, no puede por más tiempo contemplarse como responsabilidad única de las familias (salvo situaciones límite). Todo ello está generando una nueva demanda social de respuestas públicas a necesidades que eran consideradas hasta ahora como privadas⁹.

5. Necesidad de la acción pública

Esto hace más necesaria la acción del Estado, que como garante de los derechos sociales para todos debe impulsar políticas que permitan conciliar la vida familiar, la crianza de hijos y, en su caso, el cuidado de las personas en situaciones de dependencia con las responsabilidades laborales y la igualdad de oportunidades, también de modo particular para las mujeres. De ello depende evitar en buena parte los procesos de exclusión social que son más frecuentes actualmente en ciertos tipos de familias más desprotegidas, especialmente las monoparentales encabezadas por mujeres¹⁰.

Se trata, por tanto, de aplicar el principio de subsidiaridad en positivo¹¹, es decir, afirmando la necesidad de la acción de las administraciones en ayuda de las

⁷ Cf. Centro de Estudios del Cambio Social, *Informe España 1999. Una interpretación de su realidad social*, Fundación Encuentro, Madrid, pág. 408.

⁸ La última generación de amas de casa ha duplicado su papel de madres primero cuidando a sus propios hijos y después a sus nietos. La primera generación de madres trabajadoras no parece que pueda reproducir el mismo modelo. El ciclo, por tanto, parece cerrarse y lo que antes era un ‘asunto de mujeres’ en el ámbito privado familiar pasa a ser un problema social que concierne al conjunto de la sociedad: cf. Moreno, L. (2001), “‘Supermujeres’ y bienestar en las sociedades mediterráneas”, en *Claves de Razón Práctica*, 111, págs. 49-53.

⁹ Cf. Eguren, N. (2001), “Familia y Estado: el reparto del Bienestar”, en *Abaco. Revista de Cultura y Ciencias Sociales*, 29/30, págs. 101-111.

¹⁰ Aspectos como políticas fiscales, de vivienda, de menores, de empleo, educación y salud son subrayados como mecanismos para prevenir la pobreza y la exclusión: cf. Cáritas Europa (2004), *Los rostros de la pobreza en Europa. La necesidad de políticas orientadas hacia la familia. 2º Informe sobre la pobreza en Europa*.

¹¹ El principio de subsidiaridad forma parte del núcleo de la Doctrina Social de la Iglesia y tiene una doble vertiente: por una parte, está orientado a proteger a los grupos intermedios de la sociedad frente a una excesiva intromisión por parte de los poderes del Estado, a cuya intervención pone límites; por otra,

familias y de la misma sociedad, para superar las deficiencias actuales de nuestro Estado de Bienestar. La Doctrina Social de la Iglesia reconoce u alienta esta intervención estatal cuando afirma que "es urgente promover iniciativas políticas no sólo en favor de la familia, sino también políticas sociales que tengan como objetivo principal a la familia misma, ayudándola mediante la asignación de recursos adecuados e instrumentos eficaces de ayuda, bien sea para la educación de los hijos, bien sea para la atención de los ancianos, evitando su alejamiento del núcleo familiar y consolidando las relaciones generacionales"¹².

6. La población dependiente en Asturias

Asturias es la región más envejecida de España, con un 22% de población mayor de 64 años, frente a un 17% para el conjunto del Estado, según datos del Padrón de Habitantes a 1 de enero de 2004. A ello hay que unir el desequilibrio en el índice de envejecimiento, causado también por la caída de natalidad mantenida, que ha dado lugar a una escasez de efectivos jóvenes. Por cada cien menores de 15 años hay en Asturias 228 personas mayores de 64 años¹³.

Las proyecciones de futuro del Instituto Nacional de Estadística (INE) prevén un incremento tal del envejecimiento que en el año 2017 uno de cada cuatro residentes en Asturias será mayor de 65 años. Ello tiende a aumentar el índice de dependencia, sobre todo por el lado de la población mayor. A ello se añade que la mayor longevidad tiene como resultado un envejecimiento de la población mayor, es decir, que cada vez es mayor el contingente de residentes en Asturias que supera los 75 y los 80 años: un 6% de la población asturiana es ya octogenaria, mientras que la media española es del 4%. Es decir, somos una población envejecida, con tendencia a envejecer más (cada vez más proporción de personas mayores) y a sufrir un mayor grado de envejecimiento (cada vez más mayores de 80 años).

7. Feminización de la dependencia y del cuidado

Otra de las características de la población mayor asturiana es el desequilibrio entre mujeres y hombres: de las 237.614 personas de 65 y más años que residen en la región, el 59% son mujeres. Ello cualifica a la población anciana en términos de feminización: buena parte son mujeres mayores que viven solas y tienen pensiones muy bajas; además, una parte de estas situaciones se domicilian en poblaciones pequeñas del ámbito rural, con más dificultad para el acceso a servicios sociales, sanitarios y socioculturales. A ello hay que añadir el factor de soledad que afecta a muchas personas mayores: un 20% del total (unas 46.000) viven solas; de éstas, ocho de cada diez son mujeres, es decir, unas 36.000.

Las fuentes de datos disponibles acerca de la discapacidad¹⁴ señalaban casi 65.000 personas mayores con alguna discapacidad en Asturias, sin contar a las que están ya institucionalizadas en centros residenciales. Aproximadamente la mitad de

reclama la intervención de éstos poderes como ayuda para que los grupos intermedios y las personas puedan lograr sus propios fines legítimos. Cf. Parrilla Fernández, J. M. (2004), "La aplicación de la subsidiaridad en la Política Social", en *Corintios XIII. Revista de Teología y Pastoral de la Caridad*, 112-113, pág. 128.

¹² Juan Pablo II (1991), *Centésimus Annus*, núm. 49.

¹³ Seguimos aquí el informe de CCOO de Asturias sobre el tema: "Así viven las personas mayores en Asturias", en *El Sindicato*, enero/febrero de 2006.

¹⁴ INE (1999), *Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud*.

estas personas recibe alguna ayuda de asistencia personal, mientras la otra mitad es atendida principalmente en el ámbito familiar, recayendo la tarea de cuidado principalmente sobre las mujeres: sobre todo esposas, cuando se trata de dependientes varones, e hijas, cuando se trata de mujeres ancianas dependientes. Así, la cuidadora tipo en Asturias es una mujer entre los 50 y 70 años de edad, para la que asumir el cuidado familiar supone obstáculos a su incorporación o permanencia en el empleo así como una grave limitación para el desarrollo de relaciones sociales o actividades de ocio y cultura.

Segunda Parte:

Contenidos y análisis del Proyecto de Ley

1. La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia

El pasado mes de diciembre (23.12.2005) el Consejo de Ministros del Gobierno de España aprobaba el anteproyecto de ley de *"Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas dependientes"* tras previas negociaciones y acuerdo (21.12.2005) con las organizaciones sindicales y empresariales¹⁵. El proceso negociador se continuó después con las CCAA. Se celebraron al menos dos conferencias sectoriales, una en enero y otra en marzo, en las que los representantes de las CCAA presentaron sus propuestas al gobierno central antes de la entrada del texto en el Congreso de los Diputados. También se han mantenido y se mantienen contactos, todos ellos a posteriori, con asociaciones de colectivos afectados (mayores y discapacitados) y de la economía social. El diálogo con las administraciones locales, ámbito en el que se encuentran la mayor parte de redes de servicios y recursos, ha sido escaso hasta la fecha. Finalmente, el pasado 21.04.2006 el Consejo de Ministros aprobaba el Proyecto de Ley que será enviado a las Cortes Generales.

2. La estructura del Proyecto de Ley

El Proyecto de Ley consta de un total de cuarenta y seis artículos repartidos en un Título Preliminar, que contiene las disposiciones generales (objeto de la ley, definiciones, principios, derechos y obligaciones de las personas dependientes y titulares de derechos) y tres Títulos Generales que van precedidos por una larga exposición de motivos y rematados por quince disposiciones adicionales, una disposición transitoria y nueve disposiciones finales.

El Título I, sobre el Sistema Nacional de Dependencia (SND), consta de cinco capítulos (configuración del sistema, prestaciones y catálogo de servicios del SND, la dependencia y su valoración, reconocimiento del derecho, financiación del sistema y aportación de los beneficiarios). El Título II, sobre la calidad y eficacia del SND, consta de cuatro capítulos (medidas para garantizar la calidad del sistema, formación en materia de dependencia, sistema de información y órganos consultivos del SND). El Título III se refiere a las infracciones y sanciones.

3. Los contenidos principales del proyecto de ley

3.1. Creación del Sistema Nacional de la Dependencia (SND)

Se concibe como una red de utilización pública que integra servicios públicos, privados y concertados y que ofrecerá una serie de prestaciones a las personas dependientes, es decir, aquellas que no pueden valerse por sí mismas para las actividades de la vida diaria (arts. 1, 2, 6 y 7). El SND es una estructura que coordina y maximiza centros, servicios y prestaciones ya existentes (de las CCAA, administraciones locales o la iniciativa privada) u otros que serán creados (arts. 6, 7, 8, 9, 10 y 16). La integración en el SND no supondrá alteración alguna en el régimen jurídico de los centros y servicios (art. 6.3).

¹⁵ Los textos completos del anteproyecto y proyecto de ley pueden consultarse en la página web del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: www.mtas.es.

3.2. *Pretende convertir en un derecho la atención a las personas dependientes* (arts. 4, 5 y 28).

Este reconocimiento del derecho es algo muy importante por cuanto supone el paso de un modelo de carácter asistencial a la universalización de un derecho social, es decir, que el Estado debe cubrir las necesidades básicas de un importante grupo de españoles por meras razones de ciudadanía.

3.3. *Principales principios de la ley de la dependencia* (art. 3).

El carácter público de las prestaciones, la universalidad en el acceso, la igualdad, la equidad inter-territorial, la atención integral e integrada, la calidad de los servicios, la permanencia de la persona dependiente en su entorno y la participación de las personas dependientes y sus familias en el proceso.

3.4. *Una implantación gradual* (Disposición transitoria primera y Disposición final primera).

La entrada en vigor de la nueva ley está prevista para el mes de enero de 2007, fecha en la que comenzará a atenderse la gran dependencia. En un plazo máximo de siete u ocho años serán atendidas todas las personas dependientes. El proyecto distingue tres grados de dependencia, subdivididos cada uno en dos niveles (art. 26), que serán valorados según baremo estatal en el ámbito de las CCAA (art. 27). Tanto el grado o nivel de dependencia como la prestación reconocida serán revisables periódicamente (art. 30).

3.5. *El SND ofrecerá diversas prestaciones: servicios, prestaciones económicas y ayudas para la financiación de necesidades específicas* (art. 14).

El proyecto concede prioridad a las prestaciones de servicios respecto a las ayudas económicas (arts. 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20). Sólo cabe esperar que esta prioridad concedida a los servicios sobre las ayudas haga que los primeros sean generosos y de alto nivel. Las prestaciones de servicios se realizarán a través de centros y programas públicos y concertados (art. 6.2). En el caso de no disponer de oferta pública de servicios se concederá una prestación económica con la que el usuario pagará ese servicio en el mercado privado.

3.6. *La figura del cuidador familiar* (art. 18).

La ley consagra esta figura para referirse al familiar que atiende a una persona dependiente en el hogar de éste. Se inscribe en lo que hasta ahora se denomina "apoyo informal". Percibirá una ayuda económica, deberá estar dado de alta en la Seguridad Social (Disposición adicional cuarta) y contará con acciones de apoyo encaminadas a su formación (art. 36). No obstante, esta prestación económica se contempla en el proyecto de un modo excepcional aunque el Consejo de Estado ha pedido en su dictamen que se reconsidere esa excepcionalidad.

3.7. *La financiación del sistema* (arts. 32 y 33).

La ayuda económica media de los usuarios del sistema se situará entre 375-400 euros mensuales. El proyecto prevé una financiación a tres bandas: Estado, CCAA y beneficiarios (según tipo y coste del servicio y la capacidad económica). No se especifica demasiado sobre el porcentaje de financiación de cada una de las partes por cuanto se remite a los presupuestos de las administraciones públicas competentes. La financiación de las prestaciones y servicios garantizados por el Estado y exigibles en todas las CCAA correrá a cuenta de la Administración General del Estado (art. 14).

3.8. El SND, un sistema abierto y voluntario, sin la autoridad del Estado.

Se creará un Consejo Territorial concebido como un instrumento de cooperación y coordinación entre el Estado y las CCAA (arts. 9, 10). El Plan de Acción Integral para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas dependientes se desarrollará mediante convenios entre la Administración General del Estado y las CCAA (art. 10). El Consejo de Estado ha pedido delimitar con precisión el alcance y las obligaciones de las diferentes administraciones públicas.

4. El análisis crítico del Proyecto de Ley

En líneas generales, se puede decir que el Proyecto de Ley supone un avance fundamental en la modernización del sistema de protección social español¹⁶. Hasta ahora, el actor principal del Estado de Bienestar en España venía siendo la familia. Los principales logros en el cuidado de niños, jóvenes, ancianos y discapacitados eran el resultado de la acción y el esfuerzo familiar. Y ello a pesar de que la institución familiar ha sido persistentemente descuidada por los poderes públicos de todos los signos desde el advenimiento de la democracia en España. Baste decir que todavía hoy las ayudas concretas a la familia en España suponen únicamente un 0,52% del Producto Interior Bruto mientras que en los países más avanzados de nuestro entorno se sitúan en el 2,24%¹⁷.

Los cambios demográficos, familiares y de valores en la sociedad española hacen insostenible la hasta ahora percepción difusa de que los problemas de atención a las personas mayores y discapacitadas eran un asunto que se movía en el ámbito de la privacidad y de lo íntimo. El hecho de que los poderes públicos y la sociedad en general se hagan responsables de estos problemas constituye un paso adelante de grandes dimensiones. En ese sentido, como bien afirman sus promotores, la ley de dependencia es una ley para las familias.

La ley de dependencia se inscribe también en el ámbito de los derechos económicos y sociales, los menos desarrollados hasta ahora en el Estado español. Constituye un avance muy positivo en cuanto que los denominados derechos sociales suponen una parte sustantiva de los derechos humanos y son la base fundamental para medir el índice de desarrollo de un país y del bienestar de sus ciudadanos. Efectivamente, la libertad y la democracia sin la posibilidad de una vida digna para todos se quedan únicamente en bonitas palabras. En este sentido, el SND se concibe como un elemento muy significativo del "cuarto pilar" del Estado de Bienestar, junto a la sanidad, la educación y la seguridad social.

Tras una lectura pormenorizada del anteproyecto emergen una serie de cuestiones más concretas que se exponen a continuación:

4.1. La ley de dependencia no es una ley general básica, de carácter estatal, como la que poseen educación, sanidad y seguridad social.

Una ley general básica, de carácter estatal, es aquella que regula con claridad las condiciones básicas de acceso a sus prestaciones. La ley de la dependencia, aunque lo pretenda con esos mínimos garantizados de servicios en todo el territorio nacional (arts. 1, 7, 9 y 14), no viene declarada taxativamente como una ley básica de carácter

¹⁶ Así se ha expresado también el Consejo Económico y Social de España en su "Dictamen sobre el anteproyecto de Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia" (Madrid, 20 febrero, 2006).

¹⁷ Cf. Instituto de Política Familiar (IPF), *Evolución de la familia en España 2005*, Madrid, 2006.

estatal. De hecho, el SND no se inserta en la Seguridad Social sino en la asistencia social y aparece subordinado a las leyes de las CCAA, en muchas de las cuales los servicios sociales no tienen el carácter de derecho subjetivo pleno.

Esta renuncia expresa debilita la autoridad del Estado como ente regulador, lo reduce a un mero soporte financiero, por muy importante que sea, y abre las puertas a la fragmentación competencial. La relación del Estado con las CCAA va a ser más de cooperación que de coordinación (exposición de motivos 3 y art. 8). En cambio, si la ley fuese concebida como una norma básica de carácter estatal tendría que producirse un proceso de armonización normativa y una adaptación de la legislación de las CCAA. Además, la coexistencia legislativa que se crea puede provocar no pocos conflictos de competencias y desajustes (arts. 8, 10 y 11).

La atención a la dependencia debe ser un derecho subjetivo pleno, algo no reconocido de modo suficientemente explícito en el articulado, igual para todos sin importar el lugar de residencia¹⁸, con la garantía del Estado a través de la Seguridad Social que es el marco idóneo para superar el modelo asistencial y asegurar la máxima equidad territorial. A todo lo más, solamente sería un derecho subjetivo pleno el nivel mínimo de protección definido y garantizado financieramente por la Administración General del Estado.

4.2. *Demasiada celeridad y escaso debate previo para una importante ley de política social dirigida a un amplio colectivo de ciudadanos y familias.*

La celeridad del gobierno central, como ya ha ocurrido con otras leyes de carácter social, parece guiarse más por objetivos latentes (repercusiones electorales) que manifiestos (ampliación del Estado de Bienestar). El uso de los temas sociales para los electoralismos a corto plazo o los cambios a medio plazo en las bases electorales constituyen prácticas corrientes y perversas de la clase política española. Esto ya se viene percibiendo desde la misma fase del anteproyecto de ley. En todo caso, dada la descentralización política española y las reformas estatutarias en curso, bien vendría que la clase política pudiera explicar de modo convincente cómo es posible un aumento del Estado del Bienestar cuando hay cada vez menos Estado.

Esa celeridad se percibe también en la parquedad del fundamento constitucional de la nueva ley (solo se alude a la Constitución en la exposición de motivos, en el art. 11 y en la Disposición final octava). Resulta cuanto menos preocupante, sobre todo porque se trata de una legislación que pretende desarrollar la Constitución. No estaría de más que el nuevo texto legal aludiese, como marco de referencia, a diversos artículos de la Constitución relacionados con el tema (v.g.: arts. 9.2, 14, 41, 49, 50, 139.1 y 149.1.1 de la Constitución Española).

4.3. *Existen dudas razonables acerca del carácter novedoso del SND.*

¿De verdad se requiere la creación de un nuevo sistema sin otras pretensiones que erigirse en instrumento más de participación que de coordinación? ¿No hubiera bastado con ampliar y desarrollar más los sistemas ya existentes así como el establecimiento de la necesaria coordinación, hoy deficitaria, con el sistema sanitario? ¿Qué elementos novedosos aporta el SND, además de dinero para su financiación?¹⁹.

¹⁸ El pleno desarrollo del principio de equidad ha de tener en cuenta la particular dispersión de la población en el mundo rural español lo que obligará a un reparto equitativo de los recursos y a favorecer la igualdad real en el acceso a los mismos.

¹⁹ No parece que el anteproyecto de ley vaya mucho más allá de lo ya previsto en la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales del Principado de Asturias: *“El sistema público de servicios sociales comprenderá medidas de apoyo a las personas dependientes y sus familias, entendiendo como tales a*

En todo caso, convendrá recordar que aunque se enmarque la dependencia en el ámbito de los servicios sociales, ésta guarda también una estrecha relación con el ámbito sanitario. El concepto “espacio socio-sanitario” nos recuerda la asimetría existente entre ambos servicios y la necesidad de coordinación y trabajo en común de ambos para la atención a la dependencia.

4.4. Dificultades prácticas para hacer efectivo el reconocimiento del derecho de las personas dependientes a ser atendidas.

La mayor dificultad que se encuentra en el proyecto de ley no estriba en su filosofía, positiva a todas luces, sino en cómo llevarla a cabo. Si es verdad que la ley apuesta por el reconocimiento como derechos subjetivos de determinados servicios sociales como la atención a domicilio, el acceso a centros de atención diurna o el ingreso en centros residenciales, ¿cómo conciliar éstos con las listas de espera en aquellos servicios que van a ser más utilizados?.

Por otra parte, la universalización del derecho supone que no existe la prueba de recursos excepto para determinar la participación de los beneficiarios en el pago. Las dificultades para compatibilizar el derecho, los requisitos para el acceso y el copago previsto resultan evidentes. Además, la exclusión injustificada en el anteproyecto de los menores de tres años (art. 5) quiebra también el principio de universalidad aunque se prevé la atención de quienes presenten graves discapacidades (Disposición adicional decimotercera). Por último, la ley remite demasiadas cosas importantes a un futuro reglamento, entre otras ese contenido común de prestaciones y servicios del derecho exigible en cualquier parte del territorio nacional cuya financiación íntegra la asume la administración general del Estado: la conciliación de los artículos 14 y 17 es harto difícil si no imposible.

4.5. Un itinerario de elaboración del anteproyecto de ley manifiestamente mejorable.

Una metodología más correcta hubiese sido la búsqueda de un consenso previo sobre los principales contenidos de la ley con la sociedad (organizaciones de afectados y sus familias), las CCAA y las administraciones locales. La dispersión competencial existente acentúa la importancia del consenso. Ha faltado la participación desde el inicio de las dos administraciones más cercanas a los ciudadanos que van a tener que aplicarla y cumplirla y que aportarán buena parte del coste. En concreto, el anteproyecto de ley debiera de dar mucha más cabida a los municipios donde se encuentran las principales redes de servicios y de recursos (arts. 1.2 y 12) e incluirlos en el Consejo Territorial del SND (art. 8) además de su presencia en el Comité Consultivo (art. 39).

Aunque algo se ha mejorado desde la fase del anteproyecto a la del proyecto, el gobierno central ha actuado ignorando la gran fragmentación competencial existente que puede poner en peligro el principio de igualdad. No estaría de más que se determinasen con claridad en la ley los ámbitos de competencias y funciones de las diferentes administraciones públicas. Asimismo, las importantes desigualdades entre las CCAA pueden poner en peligro el principio de equidad. Por si esto fuera poco, los convenios previstos Estado-CCAA, cuya duración tampoco se explicita, dejan la atención a la dependencia sujeta a complejas negociaciones políticas (arts. 7 y 10). Demasiadas cosas quedan en el aire.

las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual tienen necesidad de una asistencia o ayuda importante para la realización de las actividades de la vida diaria” (art. 19.g).

4.6. El espinoso tema de la financiación pública del SND, la principal crítica del Partido Popular. El Estado tendrá que invertir unos 24.000 millones de euros en los próximos ocho años.

El coste económico del SND se sitúa en torno a los 9.000 millones de euros anuales, lo que supone en torno al 1% del Producto Interior Bruto (PIB) cuando el gasto actual en esta materia supone el 0,32% del PIB. El modo de sufragarlo resulta vago si tenemos en cuenta que la financiación debe ser suficiente, transparente y viable a largo plazo. La viabilidad económica del sistema debe ser precisada puesto que supone un notable incremento del gasto público pero no se explicita el modo de obtener los recursos necesarios para ello (art. 32). El proyecto de ley tampoco va acompañado de la correspondiente memoria económica que especifique todas estas cuestiones.

Es suficientemente conocido que algunas administraciones ya se quejan de las dificultades presupuestarias que tienen para afrontar las necesidades actuales: el Principado de Asturias gastó 67,5 millones de euros en el ejercicio de 2004 en centros residenciales, centros de día y servicio de ayuda a domicilio (SAD). Va a haber que hacer un esfuerzo mayor para garantizar el derecho a la asistencia al conjunto de la población asturiana dependiente, cuyo número exacto aún ignora el Gobierno del Principado de Asturias. Hay varias opciones en este sentido: apoyar la financiación en el superávit de la Seguridad Social, cotizaciones, aplicación de algunos impuestos indirectos (v.g.: el céntimo sanitario), aumento de impuestos directos,... El debate está abierto. Cualquier opción que se elija no puede ignorar la eficiencia del gasto social y su notable contribución a la generación de empleo (medio millón de nuevos puestos de trabajo para colectivos con especiales dificultades de inserción laboral) y a la reactivación económica.

4.7. La fórmula elegida del copago por parte de los beneficiarios del nuevo derecho es un dogma o presupuesto que puede y debe ser discutido.

Se ha hecho una apuesta clara e inequívoca por la participación de los usuarios en la financiación de los servicios y prestaciones (un 30% del coste del servicio). Por lo demás, la práctica es común en todos los países europeos que atienden la dependencia (v.g.: Alemania, Holanda, Luxemburgo,...). Pero ello no quiere decir que nosotros tengamos que hacer lo mismo. El copago discrimina, reduce la igualdad de oportunidades y es una injusta imposición de impuestos duplicados.

Convendrá recordar que la fórmula del copago ya fue desestimada en el gasto sanitario y sustituida en algunas CCAA, entre ellas el Principado de Asturias, por un impuesto específico en el precio del combustible. Transcurrido largo tiempo desde su implantación que, por otra parte pone en duda el principio de que pague más quien más tiene, nada sabe la opinión pública ni de la cantidad recaudada ni del uso que se está haciendo de ella. Los conceptos de igualdad y de transparencia política que poseen algunos políticos asturianos dejan mucho que desear. En todo caso, la dependencia debiera ser tratada de modo igual a las otras prestaciones del Estado de bienestar como la sanidad, la educación y las pensiones. Eso es lo progresista y no hacer política social únicamente con el dinero de los ciudadanos. Se echa en falta la imaginación que debiera aportar la clase política.

4.8. En la hipótesis de que la fórmula del copago sea inevitable parece necesario que la ley precise con mayor claridad las condiciones de éste.

En primer lugar, hay que resolver adecuadamente un problema de justicia ahora que se habla tanto, aunque siempre lo hagan los mismos, de las deudas

históricas: ¿no han pagado ya bastante las familias que vienen atendiendo a personas dependientes desde hace varios años o acaso la atención a la dependencia comienza ahora? Es más, ¿por qué no discutir un poco sobre esa supuesta superioridad de la apuesta por la primacía de la Administración y por lo público en la prestación de servicios? En el caso de que siga habiendo familias que quieran continuar atendiendo a los suyos, ¿acaso ofrece mejores servicios y más eficacia lo público? ¿Por qué existe tanta prevención respecto a las prestaciones económicas a las familias?²⁰.

Además, la aplicación de la fórmula del copago puede lesionar el principio de universalidad de la ley, es decir, que todos los ciudadanos pueden ser beneficiarios, independientemente de su nivel de rentas. Lo mismo que sucede con los otros servicios del Estado de Bienestar. A partir de un determinado nivel de renta o patrimonio algunos beneficiarios podrían llegar a pagar la totalidad del servicio. Esta crítica la han realizado varias asociaciones de mayores en el sentido de que el anteproyecto penaliza a las clases medias y corre el riesgo de ser considerada como una ley de beneficencia, solamente para los pobres. La dependencia afecta a todas las clases sociales, no sólo a las personas sin recursos. La prioridad debe establecerla el nivel de dependencia y no la capacidad económica de la persona dependiente.

4.9. La entrada en funcionamiento del SND va a suponer la corrección de erradas políticas sociales anteriores.

Una de las peculiaridades del proyecto de ley es la apuesta por el denominado "modelo comunitario", es decir, que los problemas de las personas deben afrontarse allí donde se producen sin que tengan que sufrir desarraigo. Las encuestas de opinión apuntan a que el 78,0% de las personas mayores prefieren vivir en sus casas. Por lo tanto, el desarrollo de la ley tiene que favorecer la permanencia el domicilio.

Envejecer y vivir en casa, aún siendo dependiente, es la fórmula idónea del bienestar para las personas mayores, la población en general y los cuidadores familiares. Esto supone la corrección de una política pública errada que ha realizado el mayor esfuerzo inversor en la fórmula residencial. La solución menos deseada ha sido la más privilegiada. Por lo tanto habrá que invertir mucho más en teleasistencia, en SAD de mayor calidad y extensión horaria, en centros de día y en los cuidadores familiares (cuidar a los que cuidan). En el Principado de Asturias disponen de servicio de teleasistencia unos 4.000 usuarios y de SAD unos 9.000 usuarios mientras que solamente el 6,5% de familias que cuidan a personas dependientes cuentan con algún tipo de ayuda. Se nos antoja un largo camino el que queda por recorrer.

4.10. Un tratamiento excesivamente paternalista de las personas dependientes y sus familias: todo para los beneficiarios sin contar con ellos.

El proyecto de ley no garantiza de modo suficiente el derecho básico de libertad de elección de los beneficiarios y sus familias (arts. 3.h y 4) en cuanto que establece una gradación de prioridades en las prestaciones de dependencia (art. 14). En definitiva, unos presuntos expertos de las CCAA van a valorar los niveles de dependencia y decir a las personas dependientes y sus familias lo que resulta mejor para ellos.

²⁰ Después de varios años de implantación de la democracia en España, conocidos los dispendios y la falta de rigor en el ámbito de las administraciones públicas, las razones que se aducen en contra de las prestaciones económicas para los cuidadores familiares (v.g.: falsos demandantes, riesgo de fraude y corrupción, técnica más afín a la protección social de carácter pasivo que a la rehabilitadora y promocional, posibilidad de que la prestación no llegue a beneficiar a la persona dependiente,...) parecen poco consistentes. En todo caso, las mismas razones son todas aplicables a la gestión en el ámbito de lo público.

El art. 29, sobre el Programa Individual de Atención, resulta paradigmático del intervencionismo y paternalismo estatal. Además, tampoco se prevén mecanismos que defiendan a los beneficiarios de los fallos e irregularidades del SND, al contrario de lo que sucede con los beneficiarios a los que dedica todo el Título III sobre infracciones y sanciones (arts. 41, 42, 43, 44 y 45). Acentúa la extendida idea de un Estado represor y recaudador. La ausencia de representación de los beneficiarios y sus familias en los órganos del SND (Consejo Territorial y Comité Consultivo) resulta clamorosa. A todo lo más, pueden ser asesores de los asesores: esa función atribuye el art. 40 al Consejo Estatal de Personas Mayores y al Consejo Nacional de la Discapacidad. Revela la particular forma de entender la democracia por parte de determinados políticos, sindicalistas y empresarios.

5. Algunas reflexiones desde la Doctrina Social de la Iglesia

No se conoce con exactitud el número de personas dependientes, es decir, aquellas que no pueden valerse por sí mismas, existentes hoy en España. Tampoco su distribución según niveles o grados (moderada, severa, gran dependencia). Las estimaciones más atinadas apuntan a un total de 1,6 millones de personas en el conjunto del Estado y unas 65.000 en el Principado de Asturias. Lo que sí se sabe es que el cuidado de la gran mayoría de ellas, en torno al 91,0% de los casos, viene recayendo hasta ahora en sus familias. Esta práctica denominada como "apoyo informal" se caracteriza por la afectividad en la relación, su carácter permanente y duradero, y el altruismo de la prestación. De ahí la trascendencia de la ley analizada que se verá aumentada con el acusado proceso de envejecimiento demográfico español y los profundos cambios en la estructura, funciones y valores de la familia que hacen inviable la situación actual a corto plazo.

Desde la perspectiva de la Doctrina Social de la Iglesia, este Proyecto de ley hay que inscribirla en el ámbito de algunos de sus principios fundamentales: el bien común, la solidaridad, la opción preferencial por los más desfavorecidos de la sociedad y la subsidiariedad. En la medida que se ajuste a ellos y les dé una respuesta apropiada, cabe calificarla de un auténtico bien moral lo que implica su rápida aprobación y puesta en marcha. Si ello se consigue con alto nivel de consenso entre las fuerzas políticas democráticas, mejor que mejor.

5.1. Dependencia y bien común

La ley de dependencia tiene que ver con el bienestar social y éste es parte fundamental del bien común, entendido como "*aquel conjunto de condiciones de la vida social que permiten a los individuos y a los grupos sociales lograr más plenamente la propia perfección*"²¹. Es un principio fundamental de DSI. El bien común no sólo es la dimensión social y comunitaria del bien moral sino también la razón de ser de la existencia de la comunidad política y la autoridad del Estado²². En este sentido, las administraciones públicas deben "*facilitar a cada uno lo que necesita para llevar una vida verdaderamente humana: alimento, salud, trabajo, educación y cultura, información adecuada, derecho de fundar una familia,...*"²³. En la medida que la ley puede suponer una mejora sustancial de la calidad y condiciones de vida de más de

²¹ Concilio Vaticano II, *Gaudium et Spes*, núm. 26; Pablo VI (1971), *Octogésima Adveniens*, núm. 46; Compendio de Doctrina Social de la Iglesia (2004), núm. 164-170.

²² Catecismo de la Iglesia Católica, núm. 1905-1909.

²³ Concilio Vaticano II, *Gaudium et Spes*, núm. 26; Catecismo de la Iglesia Católica, núm. 1980.

uno de cada cuatro españoles y de sus familias, cabe calificarla como un instrumento fundamental del bien común.

5.2. *Dependencia, caridad política y derechos sociales*

La vivencia del amor cristiano (caridad) toma en cuenta las estructuras sociales y se compromete a perfeccionarlas, con el fin de que sirvan mejor a todas las personas que componen la sociedad. Esa "caridad política" se verifica en la praxis orientada a cumplir las exigencias profundas de la justicia y exige "el efectivo reconocimiento pleno de los derechos de la persona, a la que está ordenada la sociedad con todas sus estructuras e instituciones"²⁴. La construcción de una sociedad en la que se garanticen los derechos sociales, con atención especial a los grupos más débiles y dependientes, supone un crecimiento en humanidad y un logro social de incalculables dimensiones.

5.3. *Dependencia, opción preferencial por los pobres y solidaridad*

La ley de dependencia tiene que ver con la opción preferencial por los más desfavorecidos de la sociedad, en este caso por aquellos cuyas condiciones físicas y psíquicas les impiden un crecimiento adecuado y necesitan cuidados de terceros para una vida digna²⁵. La sociedad entera, no solo sus familias, es responsable de su atención y cuidados que deben tener prioridad sobre cualquier otra acción gubernamental. En política hay algunas cosas que son más importantes que otras. Aquí está en juego la dignidad de la persona, el fundamento de la vida social. Por eso, la ley se inscribe también el principio de la solidaridad que nos recuerda que todos somos responsables de todos, particularmente de las personas dependientes²⁶.

5.4. *Dependencia y subsidiariedad*

Cuando se toman decisiones políticas importantes, concretadas en forma de leyes dirigidas a amplios sectores de la población, el Estado debe de ser respetuoso con otro principio de la vida social reiteradamente afirmado por la DSI: el principio de subsidiariedad²⁷. Su recta comprensión y aplicación evita las tentaciones intervencionistas de carácter estatal. Aplicado a nuestro caso, supondría entenderlo no sólo en su sentido negativo (el Estado no debe suplantar la iniciativa, libertad y responsabilidad de las administraciones inferiores) sino también en sentido positivo, es decir, como ayuda económica, institucional y legislativa ofrecida a las entidades sociales más pequeñas. En este sentido, parece que nos encontramos ante el aspecto más deficiente que subyace en la filosofía del anteproyecto de ley.

5.5. *Dependencia y nueva condición de la mujer*

Las mujeres cargan con la mayor parte de la tarea del cuidado de las personas dependientes, a menudo con un coste personal excesivo y sin el reconocimiento ni el apoyo de la sociedad. La Iglesia valora la gran aportación femenina al cuidado de las personas, pero afirma a la vez que "las mujeres tienen pleno derecho a insertarse activamente en todos los ámbitos públicos y su derecho debe ser afirmado y protegido

²⁴ Juan Pablo II (1988), *Christifideles Laici*, núm. 42.

²⁵ Juan Pablo II (1987), *Sollicitudo Rei Socialis*, núm. 42; *Tertio Millenio Adveniente* (1994), núm. 51; *Novo Millenio Ineunte*, núm. 49-50; *Evangelium Vitae* (1995), núm. 32 ; Compendio de Doctrina Social de la Iglesia (2004), núm. 182 y 449.

²⁶ Juan Pablo II (1987), *Sollicitudo Rei Socialis*, núm. 38.

²⁷ Juan Pablo II (1987), *Sollicitudo Rei Socialis*, núm. 15; *Centesimus Annus* (1991), núm. 48; Compendio de Doctrina Social de la Iglesia (2004), núm. 185-188.

*incluso por medio de instrumentos legales donde se considere necesario*²⁸. Ello significa que hacen falta cambios orientados a facilitar la compatibilidad entre la plena participación social de las mujeres y el cumplimiento de las obligaciones especiales de hombres y mujeres, en situación de igualdad, con relación a sus familias. Por tanto, se necesita la transformación de no pocas mentalidades y la corrección de numerosas situaciones de discriminación: *"en este ámbito el Estado tiene un deber de subsidiariedad que ha de ejercer a través de apropiadas iniciativas legislativas y de seguridad social"*²⁹.

5.6. Familia y solidaridad

Las estructuras de solidaridad social propias de los Estados del Bienestar son instrumentos valiosos en cuanto reconocen y dan respuesta institucional a los derechos sociales de las personas. Sin embargo, la respuesta a las necesidades humanas más profundas desborda las fórmulas institucionales del Estado de Bienestar, como recuerda Benedicto XVI en su primera encíclica. Hay que acentuar la necesidad del amor incluso en las sociedades más justas. Es el plus que pretende aportar la fe cristiana a la vida social ante la incapacidad de los modernos estados burocráticos para una entrañable atención personal³⁰: *"El hombre, más allá de la justicia, tiene y tendrá siempre necesidad de amor"*³¹; *"Los seres humanos necesitan siempre algo más que una atención solo técnicamente correcta. Necesitan humanidad. Necesitan atención cordial"*³². Con todas sus dificultades y limitaciones esto venía aportándolo la familia a las personas dependientes. Se trata de no perderlo en la nueva coyuntura, aunque la nueva ley contribuya de modo eficaz a evitar la sobrecarga que pesa sobre muchas familias.

²⁸ Juan Pablo II (1995), "Presencia y participación de la mujer en la vida social. Mensaje a la Secretaría General de la IV Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Mujer" (26 de mayo de 1995) en *Ecclesia*, 2.471, págs. 22-24, núm. 5.

²⁹ *Ibíd.*, núm. 8.

³⁰ Benedicto XVI (2006), *Deus Caritas Est*, núm. 28.

³¹ *Ibíd.* núm. 29.

³² *Ibíd.*, núm. 31.a.