

CRISIS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. EFECTOS SOBRE EL EMPLEO Y LAS FAMILIAS

ANTONIO JIMÉNEZ LARA

Sociólogo.

Director de Programas del Observatorio Estatal de la Discapacidad.

Sumario

1. LAS RESPUESTAS ANTE LA CRISIS Y SU EFECTO EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA.
2. LOS EFECTOS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL SAAD SOBRE EL EMPLEO: UNA OPORTUNIDAD INSUFICIENTEMENTE APROVECHADA.
3. UN REEQUILIBRIO NECESARIO DE LAS PRESTACIONES, PARA RECUPERAR EL ESPÍRITU DE LA LAPAD.
4. BIBLIOGRAFÍA.

*En mí luchan
el entusiasmo por el manzano en flor
y el espanto ante los discursos del pintor de
brocha gorda.
Pero sólo lo segundo
me impulsa a escribir.*
Bertolt Brecht, "Malos tiempos para la lírica".

1. LAS RESPUESTAS ANTE LA CRISIS Y SU EFECTO EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Hace solo cinco años (aunque ha llovido mucho desde entonces, y no solo en sentido literal), la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (LAPAD), creó un nuevo derecho de ciudadanía para dar respuesta a las necesidades de atención que tienen las personas que requieren apoyo para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos. La LAPAD entró formalmente en vigor el 1 de enero de 2007, aunque su puesta en marcha efectiva no se produjo hasta el segundo semestre de ese año, pues antes hubieron de ser reglamentados una serie de aspectos esenciales, como el baremo y los órganos de valoración de la dependencia, el marco de cooperación interadministrativa, la inclusión en la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales y los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios y las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia.

Justo cuando comenzaba a arrancar el proceso de implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD),

creado por la LAPAD para garantizar las condiciones básicas de disfrute de ese derecho y articular los niveles de protección previstos en la ley, se comenzaban a manifestar en los Estados Unidos los primeros síntomas de lo que en principio parecía una crisis hipotecaria localizada (hundimiento de las hipotecas subprime en agosto de 2007), pero que se contagió rápidamente al sistema financiero estadounidense e internacional, originando caídas de los índices bursátiles, insolvencia de empresas (quiebra de banco de inversión Lehman Brothers; intervención de las corporaciones de servicios financieros Fannie Mae y Freddie Mac) y graves tensiones de liquidez, cuyos efectos sobre la economía real comenzaron a sentirse nítidamente en los primeros meses de 2008.

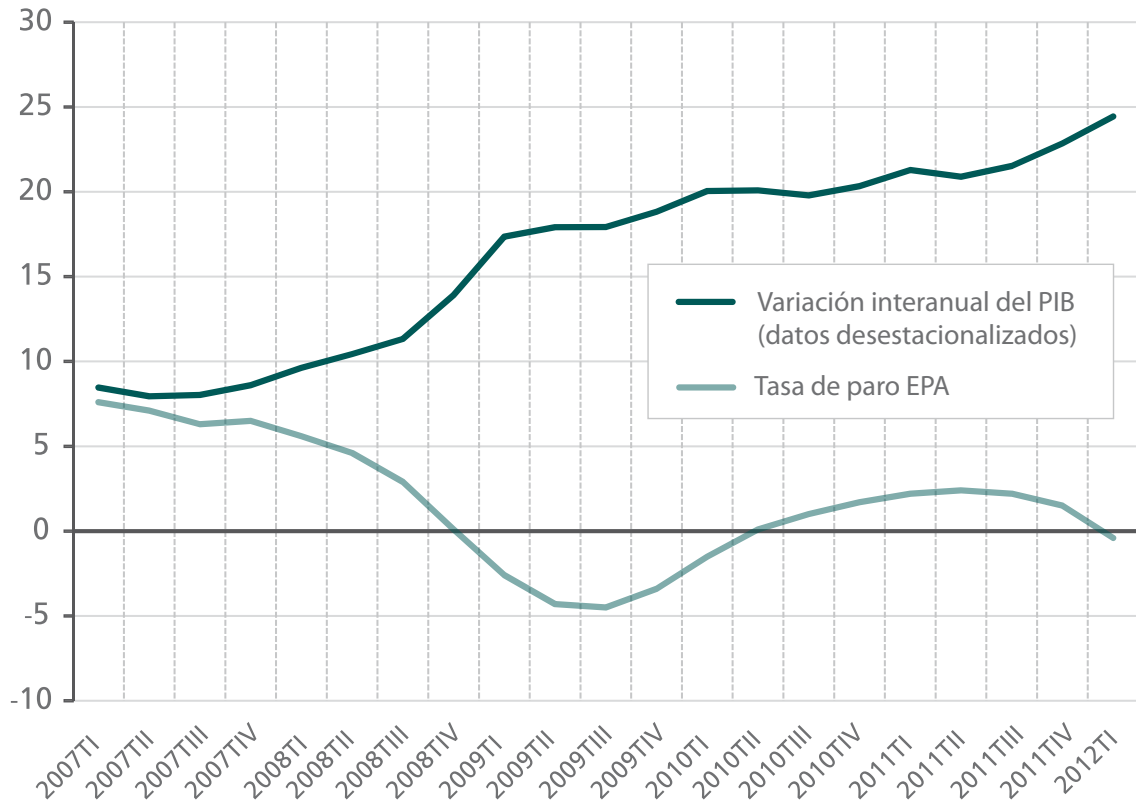
En España, donde el inicio de la crisis financiera coincidió con la ruptura de la "burbuja inmobiliaria", los niveles de empleo comenzaron a descender de forma dramática a mediados de 2008. Desde entonces, en menos de cuatro años (entre el segundo trimestre de 2008 y el primer trimestre de 2012), la ocupación ha bajado en tres millones de personas y el número de desempleados EPA se ha incrementado en 3,3 millones, hasta alcanzar la cifra de 5,6 millones de parados, lo que supone una tasa de desempleo del 24,4%.

En un primer momento, las respuestas a la crisis fueron de corte nekeynesiano, y se dirigieron a estimular la demanda para evitar que surgiera un círculo vicioso entre el deterioro de la actividad real y la situación financiera. A principios de 2009, al igual que hicieron otros muchos países de nuestro entorno, el gobierno español puso en marcha un conjunto de medidas de política económica con el objetivo de impulsar la actividad económica del país, movi-

lizando grandes cantidades de dinero público para paliar los efectos de la crisis en familias y empresas y recuperar la senda de crecimiento y de creación de empleo. Entre muchas otras medidas, el Plan Español para el estímulo de la Economía y el Empleo, más conocido como Plan E, incrementó los recursos destinados al SAAD, mediante la aprobación de una partida de 400 millones de euros específicamente destinada a proporcionar a las comunidades autónomas recursos extraordinarios para facilitar el

desarrollo y modernización de la red de servicios del Sistema y, paralelamente, favorecer la generación de empleo en el sector, y de otra de 30 millones de euros para el fortalecimiento de los programas de envejecimiento activo gestionados por el IMSERSO. Aunque el balance final del Plan E no fue muy positivo, sirvió para ralentizar el aumento del desempleo, que había crecido a un ritmo desbocado desde el tercer trimestre de 2008.

Evolución del PIB y de la tasa de paro en España, Primer trimestre 2007- Primer trimestre 2012.



Fuente: INE. Contabilidad Nacional Trimestral de España y Encuesta de Población Activa.

Aunque a finales de 2009 las principales economías comenzaron a aportar señales que permitían considerar que lo peor de la recesión global había terminado, al menos en lo que se refiere a caída del PIB, todos los expertos coincidían en que la evolución del desempleo podría seguir incrementándose incluso en los países que habían comenzado a registrar un crecimiento económico positivo. En el caso de España, las previsiones apuntaban a una recuperación más lenta y tardía que en el resto de los países de nuestro entorno, debido no sólo a que habíamos entrado en la crisis algo más tarde, sino también a que los efectos depresivos habían sido más intensos, pues el patrón de crecimiento vigente en la última década, fuertemente apoyado en la especulación inmobiliaria, había generado consecuencias más graves.

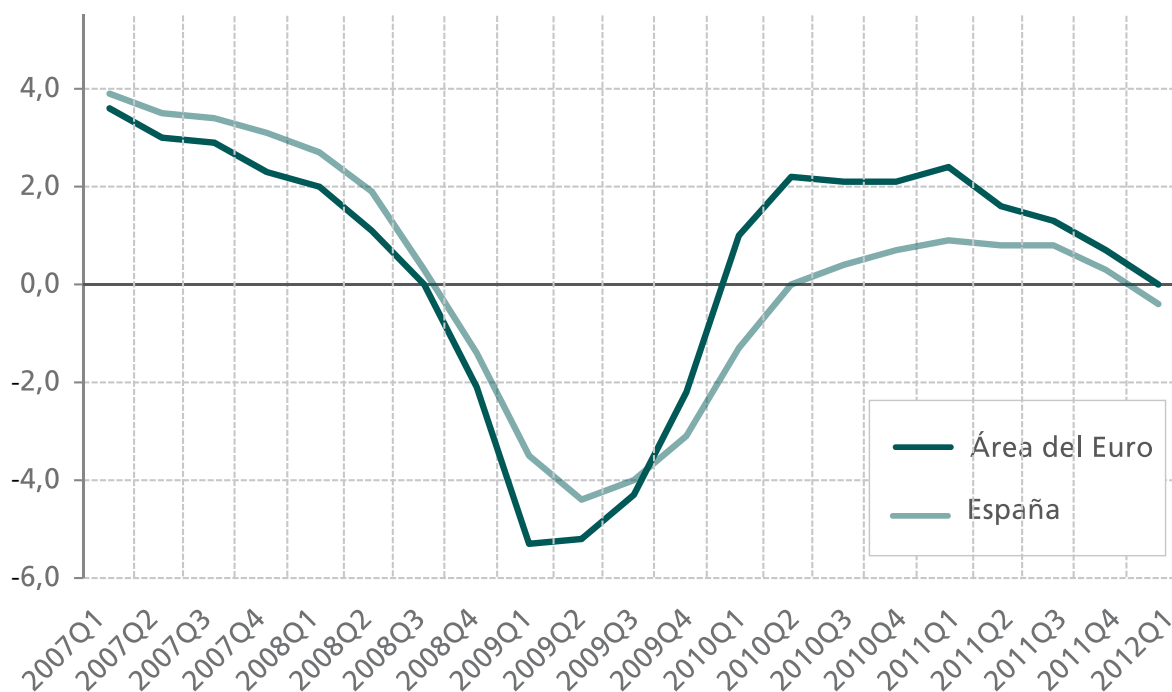
Sin embargo, la tímida recuperación que habían iniciado las economías europeas pronto se vio interrumpida por una serie de turbulencias en los mercados financieros, que obligaron al rescate de Grecia, Irlanda y Portugal, y han incrementado la presión sobre las economías de otros países “periféricos” de la Unión Europea, como España, Bélgica e Italia.

En este contexto, se produjo un claro cambio de tendencia en las respuestas a la crisis, que abandonaron el objetivo de estimular la economía y se concentraron en la consolidación fiscal y las reformas estructurales, para crear así las condiciones que permitieran capear el temporal y sentar las bases para un crecimiento futuro estable y sostenible. En mayo de 2010, los principales países europeos adoptaron severos planes de ajuste de sus finanzas públicas, inaugurando una era de austeridad en todo el continente. En España se aprobó el Real De-

creto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, que marcó una inflexión en la política de respuesta a la crisis por parte del gobierno español. En este Real Decreto se contemplaban algunas modificaciones del régimen jurídico de las prestaciones de dependencia: por una parte, con el objeto de unificar y limitar razonablemente el plazo máximo de tramitación del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD, se estableció un plazo máximo de seis meses para la tramitación del reconocimiento del derecho a las prestaciones; por otra parte, se modificó el régimen de retroactividad de las prestaciones, retroactividad que sólo se devengará, cuando la tramitación del procedimiento supere el plazo máximo de los seis meses, a partir del día siguiente a aquél en el que venció dicho plazo.

Lo cierto es que los planes de ajuste de las finanzas públicas, adoptados con el fin de reducir el déficit público y recuperar la confianza de los mercados, no han contribuido precisamente al crecimiento que pretendían lograr. De hecho, desde el segundo semestre de 2010 se ha frenado bruscamente la tendencia de recuperación que se observaba en las tasas de variación interanual del PIB en la zona Euro después de los mínimos registrados en los dos primeros trimestres de 2009. En España, en el cuarto trimestre de 2011 y el primero de 2012 han vuelto a registrarse crecimientos intertrimestrales negativos, oficializando así la entrada en un nuevo período de recesión.

Evolución del PIB en España y en la Unión Económica y Monetaria (Área Euro), Primer trimestre 2007. – Primer trimestre 2012. Tasas de variación interanual (datos desestacionalizados).



Fuente: Eurostat, GDP and main components - Current prices [namq_gdp_k].

La reacción de los gobiernos europeos, presionados por el recrudecimiento de la crisis de la deuda soberana, fue dar otra vuelta de tuerca a los recortes de gasto para contener el déficit. Italia presentó en diciembre de 2011 medidas complementarias de ajuste fiscal, aceleró los plazos para aplicar la reforma del sistema de pensiones y anunció nuevas políticas estructurales. En España, el Gobierno surgido tras las elecciones del 20 de noviembre, aprobó a finales de diciembre un conjunto de medidas de ajuste presupuestario que suponían una reducción del gasto público por valor de 8.900 millones de euros, instrumentada mediante la declaración de no disponibilidad de créditos en los Presupuestos Generales del Estado, la congelación de los salarios públicos, la introducción de restricciones sobre el empleo público y

otras medidas, como una moratoria en la aplicación de la LAPAD que retrasa en un año la incorporación de los dependientes moderados. Por el lado de los ingresos se aprobaron, entre otras medidas, un incremento temporal de los tipos de gravamen del IRPF y del impuesto de bienes inmuebles, con un impacto recaudatorio estimado de 8.100 millones de euros. Estas medidas se vieron complementadas, en el mes de febrero de 2012, con la aprobación de una agresiva reforma laboral, que abarata y facilita el despido por causas objetivas, y de una reforma financiera fallida, articulada en torno a dos ejes, la consolidación sectorial y el saneamiento de los balances, que ha tenido que complementarse con una nueva y más drástica reforma en el mes de mayo, tras la crisis de Bankia.

Los Presupuestos Generales del Estado para 2012, aprobados por el Consejo de Ministros el 30 de marzo de 2012, profundizan en esta senda de ajustes, al plantear una consolidación fiscal de 27.300 millones de euros, que se conseguirá, por una parte, merced a una profunda reducción del gasto de los Ministerios (que bajará un 17%), y, por otra, mediante la adopción de medidas excepcionales de carácter tributario para aumentar la recaudación. Entre estas medidas se contempla una amnistía fiscal para el patrimonio que retorne a España, con un gravamen del 10%, que será del 8% si el capital proviene de paraísos fiscales.

En relación con la LAPAD, el proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2012 suspende durante el ejercicio la aplicación del artículo 7.2º (nivel de protección acordado), del artículo 8.2.a) (marco de cooperación interadministrativa), del artículo 10 (cooperación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas), del artículo 32.3 (convenios suscritos entre la Administración General del Estado y cada una de las Comunidades Autónomas en el marco de cooperación interadministrativa previsto en el artículo 10) y de la Disposición Transitoria primera (participación en la financiación de las Administraciones Públicas), lo que supone reducir la aportación estatal al desarrollo del SAAD al nivel de protección mínimo previsto en el artículo 7.1º y regulado en el artículo 9 de la LAPAD. Por otra parte, se aprueba una dotación de 5 millones de euros (12 millones menos que en 2011) al Fondo de Apoyo para la Promoción y Desarrollo de Infraestructuras y Servicios del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, gestionado por la Sociedad Estatal de Participaciones Industriales (SEPI) que tiene por objeto prestar apoyo financiero a las empresas que lleven a cabo dicha actividad.

El Plan Nacional de Reformas 2012, enviado por el Gobierno a Bruselas a finales de abril, anuncia la intención de abordar una reforma integral del SAAD “para garantizar su sostenibilidad”. Entre las medidas anunciadas se encuentran la revisión del calendario y nivel de aplicación del Sistema para acompañarlo a las capacidades financieras de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas; la demora de la incorporación al Sistema de los dependientes valorados en Grado I hasta el ejercicio 2014 (lo que supondría ampliar un año más la moratoria decretada a finales de 2011): la revisión del sistema de altas en la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales, cuyas cuotas son abonadas por la Administración General del Estado; la revisión de las cuantías de las prestaciones económicas previstas en el SAAD, el avance en la aplicación efectiva de la contribución económica del usuario (copago) mediante el desarrollo coordinado de la normativa de las distintas comunidades autónomas y la potenciación del papel del sector privado en la prestación de servicios, “eliminado las trabas o preferencias por el sistema público presentes en la Ley y en sus desarrollos por las normas autonómicas”.

En los meses que han transcurrido de 2012, el proceso de implantación de la LAPAD se ha paralizado bruscamente. La moratoria decretada en la incorporación de los dependientes moderados, que sin duda ha permitido contener el gasto del Sistema, no parece estar aprovechándose para incrementar la cobertura y el nivel de atención de las personas con altos niveles de dependencia, muchas de las cuales siguen todavía a la espera de que se les asigne una prestación. De hecho, el flujo de entrada de nuevos dependientes con derecho a prestaciones se ha ralentizado de forma importan-

te, hasta caer por debajo del número de bajas en el Sistema, y ello no sólo en el caso de los grandes dependientes (grado III) sino también el de los dependientes severos (grado II), quizá debido a que el baremo se está aplicando de forma muy rigurosa en los últimos meses (Morán Breña, 2012a), con el consecuente descenso en el número de dependientes con derecho

a prestación, que en los primeros cuatro meses de 2012 se ha reducido en algo más de 24 mil, mientras que el número de personas que reciben prestaciones del SAAD se ha incrementado, en ese mismo período, en solo 6.441.

Evolución reciente (1 de enero a 1 de mayo de 2012) del número de personas con derecho a prestaciones de la Ley de Dependencia según grado de dependencia y situación prestacional.

	01-ene-12	01-feb-12	01-mar-12	01-abr-12	01-may-12
Personas con derecho a prestaciones	1.057.946	1.029.581	1.046.515	1.038.923	1.033.776
Grado III	431.811	429.698	425.190	420.307	417.231
Grado II	459.722	463.308	462.681	462.228	461.768
Grado I nivel 2 (1)	166.413	136.575	158.644	156.388	154.777
Personas que reciben prestaciones	752.005	753.553	749.990	757.939	758.446
Personas a la espera de prestación	305.941	276.028	296.525	280.984	275.330

Fuente: Información Estadística del SAAD.

Nota:

(1): De acuerdo con las modificaciones introducidas por el Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, en la disposición final primera de la Ley de Dependencia, relativa a la efectividad de los derechos de las personas beneficiarias, se incluyen las personas beneficiarias que a fecha de 31 de diciembre de 2011 habían sido valoradas con el Grado I Nivel 2 y ya contaban con un PIA aprobado, así como aquellas en las que, sin contar con un PIA a la citada fecha, se había excedido el plazo legalmente establecido para resolver (seis meses a contar desde la solicitud, de acuerdo con lo establecido en el R.D. 8/2010, de 20 de mayo).

Las últimas noticias de las que disponemos a la hora de cerrar este artículo, referidas a los resultados del encuentro informal de directores generales celebrado en Toledo los días 17 y 18 de mayo (Morán Breña, 2012b), permiten vislumbrar algunas de las medidas que podrían adoptarse en el futuro próximo para contener los gastos del SAAD. Entre ellas, cabe destacar la posible subida de la "nota de corte" (los puntos que es necesario alcanzar en el baremo de valoración de la dependencia para ser considerado dependiente); la perspectiva de que las prestaciones que ahora son compatibles entre sí dejen de serlo, con la excepción de la teleasistencia; el planteamiento de suprimir los dos

niveles de severidad en los que actualmente se divide cada grado; la modificación, presumiblemente a la baja, de las intensidades de los servicios; la modificación del sistema de financiación para primar a aquellas comunidades que opten por la prestación de servicios en lugar de por la concesión de ayudas económicas; la definición de criterios comunes de cómputo de renta y patrimonio para calcular el copago de los beneficiarios y el establecimiento de un mayor control sobre los cuidadores no profesionales.

Ese ha sido, a grandes rasgos, el contexto en el que se ha desarrollado el proceso de im-

plantación de la LAPAD, una ley gestada en tiempos de bonanza que ha tenido que navegar con el viento en contra y un fuerte mar de fondo. A pesar de ello, a principios de mayo

de 2012, más de un millón de personas tenían reconocido el derecho a las prestaciones del SAAD, y más de 758 mil las estaban recibiendo efectivamente (IMSERSO, 2012).

Aplicación de la Ley de Dependencia. Información histórica acumulada desde la entrada en vigor de la ley y situación de los expedientes en vigor a 1 de mayo de 2012.

	Información histórica acumulada (1)	Expedientes en vigor a 1 de mayo de 2012 (2)
Solicitudes registradas	2.310.980	1.625.942
Dictámenes emitidos	2.083.768	1.516.324
Personas con derecho a prestación	1.552.864	1.033.776
Prestaciones concedidas	1.326.528	946.075
Personas que están recibiendo prestaciones		758.446
Personas a la espera de prestación		275.330

Fuente: Información Estadística del SAAD. Situación a 1 de mayo de 2012.

Nota:

(1): Estos datos recogen toda la información incorporada al Sistema de Información del SAAD desde el 1 de enero de 2007, con independencia de la situación actual de los expedientes.

(2): Datos actualizados previa regularización de bajas, fallecimientos, revisiones de grado o de prestación y expedientes de purados

2. LOS EFECTOS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL SAAD SOBRE EL EMPLEO: UNA OPORTUNIDAD INSUFICIENTEMENTE APROVECHADA

Como hemos subrayado en algunos trabajos recientes (Rodríguez Castedo y Jiménez Lara, 2010, 2011, Jiménez Lara, 2011), la LAPAD, además de responder a una urgente necesidad social, supone una importante oportunidad para crear actividad económica sostenible y generar empleo, pues la atención a la dependencia se concreta, fundamentalmente, en actividades de cuidados personales, que son muy intensivas en trabajo.

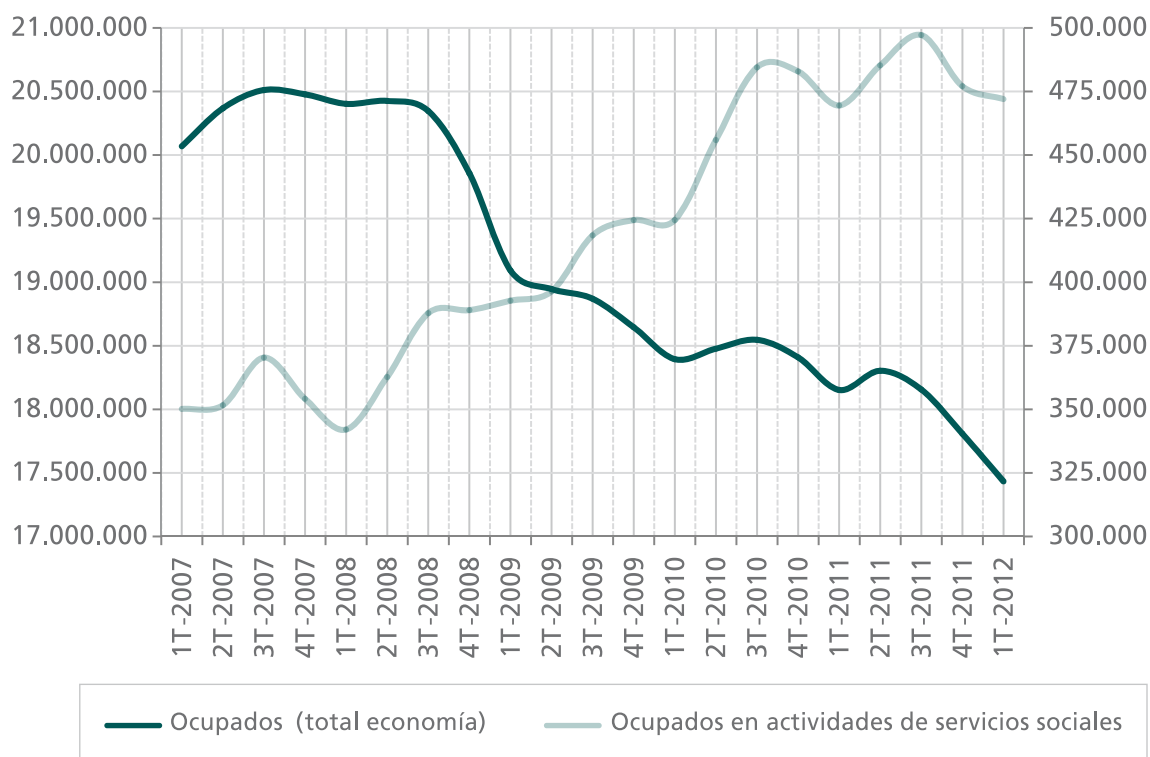
El potencial de generación de empleo en el sector de la atención a la dependencia ya había sido señalado por el Libro Blanco sobre la

atención a las personas en situación de dependencia en España (IMSERSO, 2005), que lo cifró en unos 260 mil empleos equivalentes a jornada completa en el horizonte de 2010, partiendo de la asunción de que, para esa fecha, la LAPAD ya estaría totalmente implantada. Esas previsiones no se han cumplido, pues aparte de que el calendario de puesta en marcha ha sido bastante más lento de lo asumido en el Libro Blanco, en el desarrollo del SAAD ha habido otro importante factor que no se había contemplado en los escenarios sobre los que se basó la estimación del Libro Blanco: la gran proporción de personas y familias que han optado por recibir la prestación económica por cuidados en el medio familiar, que a pesar de su carácter excepcional se ha convertido, con diferencia, en la prestación más popular del Sistema.

A pesar de la difícil coyuntura económica por la que estamos atravesando y a los factores limitantes a los que se ha aludido, el efecto de la puesta en marcha del SAAD en el empleo, aunque lejos de las previsiones del Libro Blanco, se ha dejado sentir nítidamente. De acuerdo con los datos de la Encuesta de Población Activa, el número de ocupados en actividades de Servicios Sociales (divisiones 87 y 88 de la

CNAE 2009) se incrementó, entre el primer trimestre de 2008 y el primer trimestre de 2012, en unas 110 mil personas, mientras que en el mismo período el número de ocupados en el conjunto de la economía española ha bajado en casi tres millones. Y ello a pesar de que en los dos últimos trimestres (el cuarto de 2011 y el primero de 2012) se perdieron más de 25 mil empleos en el sector.

Evolución del empleo total y del empleo en actividades de Servicios Sociales (Primer trimestre 2008 - Primer trimestre 2012) según la EPA.

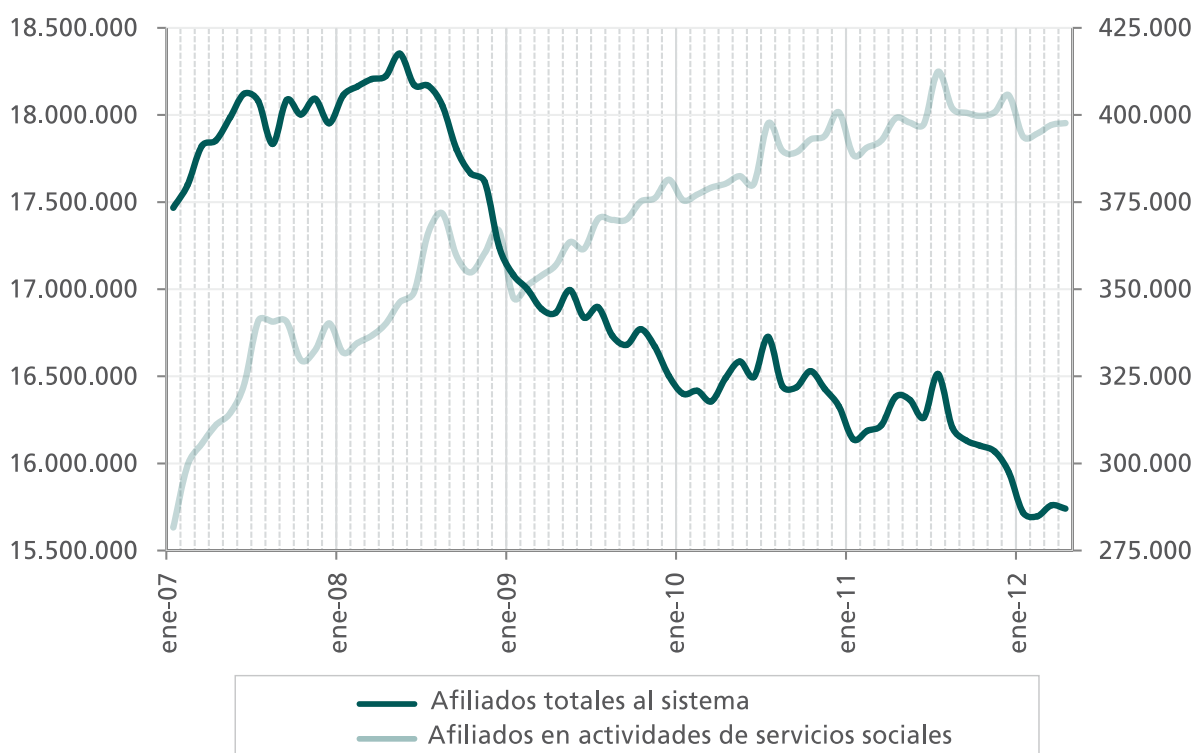


Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Población Activa.

Los efectos de la LAPAD sobre el empleo también se aprecian con claridad cuando se analizan los datos sobre número de afiliados en situación de alta que proporciona mensualmente la Seguridad Social. De acuerdo con estos datos, el número de afiliados en alta en el sector de servicios sociales se ha incremen-

tado desde enero de 2007 hasta abril de 2012 en más de 116 mil personas. Ese crecimiento contrasta vivamente con la evolución general de la afiliación al Sistema, que entre mayo de 2008 y abril de 2012 descendió en más de 2,6 millones de personas, como puede apreciarse en el gráfico adjunto.

Evolución del número de afiliados a la Seguridad Social en situación de alta, en el conjunto del Sistema y en actividades de Servicios Sociales (enero 2007-abril 2012). Datos para el último día de cada mes.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Estadística de Afiliación y alta de trabajadores de la Seguridad Social.

Nota: en el número de afiliados en alta en actividades de Servicios Sociales no están computados los cuidadores no profesionales que han causado alta en virtud de las previsiones de la LAPAD.

Además, hay que tener en cuenta que, desde el 1 de enero de 2008, un total de más de 176 mil cuidadores no profesionales han causado alta en el Sistema de la Seguridad Social en virtud de las previsiones de la LAPAD.

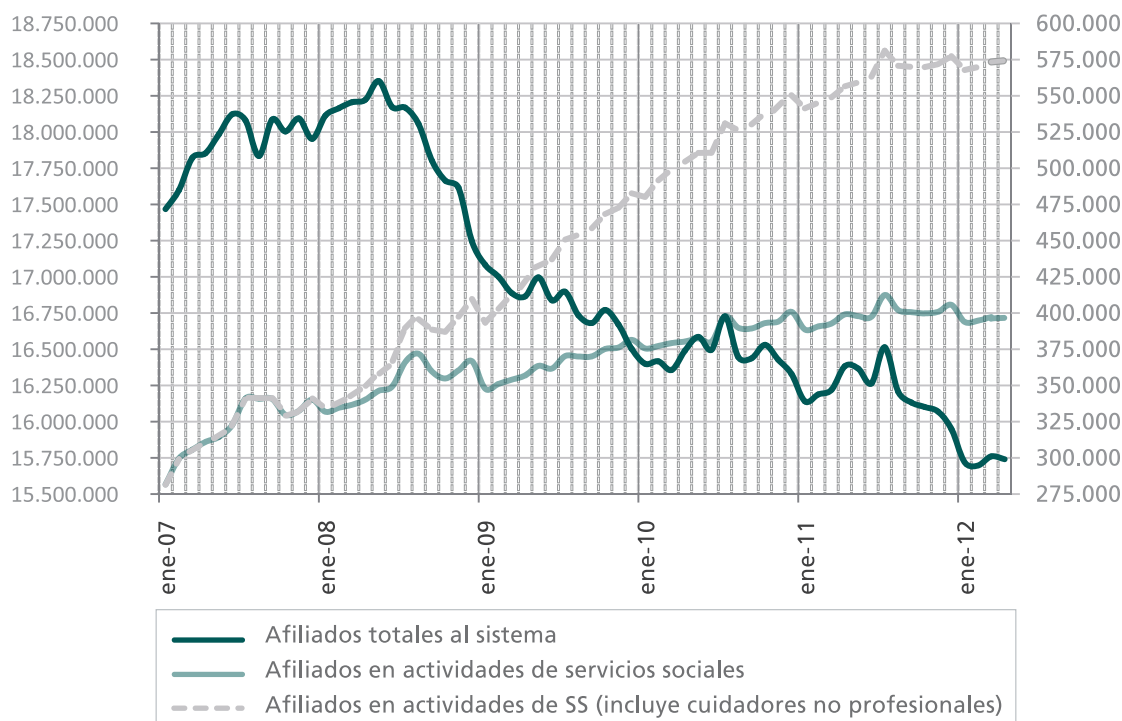
La inclusión en la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales fue regulada por Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, según el cual pueden asumir la condición de cuidadores no profesionales de una persona en situación de dependencia, su cónyuge y sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta

el tercer grado de parentesco, salvo cuando la persona en situación de dependencia tenga su domicilio en un entorno caracterizado por insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados, la despoblación, o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención, en cuyo caso la administración competente podrá excepcionalmente permitir la existencia de cuidados no profesionales por parte de una persona de su entorno que, aun no teniendo el grado de parentesco señalado anteriormente, resida en el municipio de la persona dependiente o en uno vecino, y lo haya hecho durante el periodo previo de un año.

Los cuidadores no profesionales quedan incluidos obligatoriamente en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad

Social y en situación asimilada al alta, mediante la suscripción de un convenio especial, para el que no se precisará de la acreditación de periodo de cotización previo. Esta previsión no es aplicable en los supuestos en que el cuidador no profesional siga realizando o inicie una actividad profesional por la que deba quedar incluido en el sistema de la Seguridad Social, cuando el cuidador se encuentre percibiendo la prestación de desempleo, cuando tenga la condición de pensionista de jubilación o de incapacidad permanente o, de tratarse de pensionista de viudedad o en favor de familiares, cuando tenga 65 o más años. La cotización a la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales, así como la correspondiente a las acciones formativas previstas en el artículo 18.4 de la Ley 39/2006, es asumida directamente por la Administración General del Estado.

Evolución del número de afiliados a la Seguridad Social en situación de alta, en el conjunto del Sistema y en actividades de Servicios Sociales, incluyendo cuidadores no profesionales en situación asimilada al alta (enero 2007-abril 2012). Datos para el último día de cada mes.



Fuente: Elaboración propia a partir de la Estadística de Afiliación y alta de trabajadores de la Seguridad Social.

La rama de actividad de servicios sociales es una de las pocas que ha conseguido mantener un crecimiento positivo del empleo desde que se desencadenó la crisis de 2008, demostrando el importante potencial de generación de empleo que tiene la atención a la dependencia. Para hacer posible el aprovechamiento de todo este potencial es preciso que no se regateen esfuerzos a la hora de asignar los recursos necesarios y que se actúe con una voluntad firme para reconducir las desviaciones que amenazan con desvirtuar los planteamientos, principios y valores que inspiran la LAPAD. En un momento en el que el empleo debe convertirse en la gran prioridad, dedicar recursos al desarrollo e implantación de las infraestructuras y servicios que garantiza la LAPAD es una de las mejores formas de contribuir a conseguir un modelo de crecimiento más equilibrado, más sostenible y más intensivo en creación de empleo estable y cualificado. Se trata de hacer de la necesidad virtud, pues impulsar de forma decidida el desarrollo de la LAPAD no sólo es responder a una necesidad social de primer orden, sino que también contribuirá a afrontar el principal reto de política económica en la actual situación de crisis, que es lograr que el empleo recupere una senda de crecimiento.

Conseguir una plena implantación de la LAPAD y hacerlo en el tiempo previsto es la mejor forma de contribuir no sólo a la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y de sus familias, sino también al crecimiento del empleo. La severa destrucción de empleo con la que se ha saldado la crisis en nuestro país pone de relieve la necesidad de situar el crecimiento del empleo duradero y de calidad como el objetivo central de la agenda económica y social. La decidida voluntad colectiva de asegurar unas mayores tasas de

empleo es primordial para generar riqueza e ingresos suficientes para mantener y poder ampliar los actuales niveles de protección social y para permitir la integración de la mayoría de los ciudadanos en la actividad productiva y en la sociedad. Por eso es por lo que se debe dar prioridad al empleo y, a su vez, compatibilizar las políticas activas de empleo con las de protección social, ya que son dos caras de una misma moneda.

El futuro del empleo en España pivotará fundamentalmente sobre las potencialidades que tiene el sector de los servicios en relación con las nuevas necesidades y demandas sociales, máxime teniendo en cuenta los importantes diferenciales en la prestación de estos servicios que tenemos como país en relación con la media de los países más desarrollados de la Unión Europea. Para homologarse a la media de la UE, España necesitaría crear más de un millón de empleos en el subsector de sanidad y servicios sociales, en el que se incluyen las actividades relacionadas con la atención a la dependencia. Es muy improbable que España pueda resolver su problema estructural de desempleo sin una expansión notable de su sistema de bienestar y, en concreto, del sector de los servicios sociales, en el que el diferencial en relación con los países más desarrollados es muy alto.

La crisis económica y las respuestas ante la crisis de los distintos agentes han influido decisivamente en el hecho de que la LAPAD no haya logrado realizar plenamente su potencial de generación de empleo. Por una parte, porque la implantación del SAAD se ha visto primero frenada y después parada en seco por las políticas de ajuste; por otra, porque debido a la crisis y a sus efectos sobre el mercado laboral, se ha desdibujado totalmente el incentivo que

habría podido suponer, en favor de la opción por una atención profesionalizada, el coste de oportunidad que supone para las familias asumir la atención de sus miembros en situación de dependencia (renuncia del cuidador a desarrollar una actividad laboral retribuida), lo que ha determinado que una gran proporción de personas y familias hayan optado por la prestación económica por cuidados en el medio familiar, que a pesar de su carácter excepcional se ha convertido, con diferencia, en la prestación más popular del Sistema.

La insuficiente oferta de servicios y el elevado coste de algunos de ellos, su inadecuación a las necesidades específicas de las personas afectadas, el peso de las tradiciones de cuidado familiar, la menor complejidad y coste que supone para las Administraciones la concesión de prestaciones económicas y el mecanismo de copago, que hace necesaria una aportación económica importante por parte del usuario o de la familia para poder beneficiarse de los servicios de atención residencial, centro de día

o ayuda a domicilio, mientras que, en contraposición, la prestación económica de cuidados familiares significa un ingreso neto para la economía familiar, también han contribuido a que esta prestación sea la más solicitada y otorgada (Cervera y otros, 2009, p. 28), lo que ha desactivado en gran medida el potencial de creación de nuevos servicios sociales profesionalizados y de nuevos empleos que tenía la LAPAD.

Según la información estadística del SAAD que difunde el IMSERSO, a 1 de mayo de 2012 estaban en vigor 428.899 prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, cifra que supone el 45,3 por cien del total de las prestaciones reconocidas. La implantación real de esta prestación es aún mayor de lo que sugiere esa cifra, pues la están recibiendo el 56,5% del total de personas con prestaciones (la diferencia entre estos porcentajes se debe al hecho de que una misma persona puede recibir más de una prestación del Sistema, en virtud de las compatibilidades existentes entre las mismas).

Prestaciones de la Ley de Dependencia reconocidas, según tipo de prestación, y personas que las reciben a 1 de mayo de 2012.

Servicios y prestaciones económicas del SAAD	TOTAL	Porcentaje sobre el total de prestaciones en vigor	Porcentaje sobre el total de personas con prestaciones
Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal	18.726	2,0%	2,5%
Teleasistencia	130.290	13,8%	17,2%
Ayuda a Domicilio	120.904	12,8%	15,9%
Centros de Día/Noche	61.971	6,6%	8,2%
Atención Residencial	122.663	13,0%	16,2%
Prestación económica vinculada al servicio	61.758	6,5%	8,1%
Prestación económica para cuidados familiares	428.899	45,3%	56,5%
Prestación económica en asistencia personal	864	0,1%	0,1%
Total prestaciones en vigor	946.075	100,0%	124,7%
Total personas con prestaciones	758.446		100,0%

Fuente: Información Estadística del SAAD. Situación a 1 de mayo de 2012.

Es importante resaltar que, aunque la prestación económica para cuidados en el medio familiar no genera empleo por sí misma puede tener algunos efectos indirectos sobre el nivel de actividad económica y laboral, por cuanto supone una transferencia de renta a la persona dependiente y a su familia, que en parte se traslada al consumo. Por otra parte, hay que tener en cuenta que las acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales (programas de formación, información y medidas para atender a las personas dependientes en los periodos de descanso de sus cuidadores) pueden también contribuir a la generación de empleo en el sector. Estas acciones, sin embargo, aunque contempladas en la LAPAD y en sus normas de desarrollo (el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aprobó, en su reunión de 22 de septiembre de 2009, un Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales, con el objetivo de impulsar su capacitación, mejorar la calidad de atención y facilitar una posible incorporación posterior de aquellos cuidadores que lo deseen a los servicios profesionalizados de atención), permanecen prácticamente inéditas.

3. UN REEQUILIBRIO NECESARIO DE LAS PRESTACIONES, PARA RECUPERAR EL ESPÍRITU DE LA LAPAD

Por la vía de los hechos, el carácter prioritario que la Ley otorgaba a los servicios prestados a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales se ha ido diluyendo, mientras ganaba terreno la técnica de protección mediante prestaciones económicas, inicialmente concebidas como supletorias (prestación vinculada) o excepcionales (prestación económica para cuidados en el entorno familiar). Curio-

samente, la única prestación económica que está infrautilizada (la prestación económica de asistencia personal) es también la única que no incorporaba en su diseño inicial un carácter supletorio o excepcional, aunque sí limitaciones en su campo subjetivo de aplicación, al estar restringida a las personas con gran dependencia.

Las tres prestaciones económicas previstas en la LAPAD son de naturaleza bien distinta. Mientras que la prestación vinculada tiene por objeto ayudar a los usuarios a contratar un servicio privado profesional cuando la red pública no puede proporcionarlo, y la prestación de asistencia personal debe aplicarse a la contratación de una asistencia personal profesional, la prestación para cuidados en el entorno familiar es una transferencia de renta al beneficiario, que puede aplicarla discrecionalmente siempre que se cumplan determinados requisitos. Se entremezclan así tres lógicas muy diferentes, que han estado en el origen del desarrollo de los sistemas de “pago por cuidados” (cash for care schemes) como alternativa a la prestación directa de servicios en los países de nuestro entorno:

- La idea de potenciar la capacidad de elección del usuario, en línea con lo que ha motivado, en el Reino Unido, la configuración de prestaciones como la Attendance Allowance o la Disability Living Allowance. Esta lógica está, en mayor o menor medida, presente en las tres prestaciones económicas del SAAD.
- El objetivo de promover un mercado de servicios profesionales, que ha sido una de las ideas fuerza en la configuración de prestaciones como la Allocation Personnalisée d'Autonomie francesa. Esta lógica está presente, sobre todo, en la prestación vinculada.

- La intención de proporcionar recursos adicionales a los magros presupuestos de las familias con miembros dependientes, que guarda un estrecho paralelismo con la concepción de prestaciones como la *Indennità de Accompagnamento* italiana. Esta lógica está presente en la prestación por cuidados en el medio familiar.

Estas lógicas inspiradoras, que no siempre son explícitas, informan la configuración de las prestaciones. Así, en el Reino Unido, donde la presión del movimiento de “vida independiente” a favor del empoderamiento de las personas con discapacidad ha ido cambiando la percepción de los cuidados de larga duración, poniendo el acento en la elección del usuario, se ha ido avanzando hacia un sistema basado en presupuestos individuales de cuidado que faciliten la participación de los usuarios en la planificación de la atención; en Francia, la asignación de la *Allocation Personnalisée d’Autonomie* está acompañada de un plan de atención cuya ejecución se vigila de cerca, mientras que en Italia la *Indennità de Accompagnamento*, que se concede por el INPS a todas las personas que necesitan atención, independientemente de la edad y la situación económica, es un subsidio simple que se usa para complementar los ingresos familiares y no va acompañado de ningún plan de atención ni control de uso, por lo que la cantidad pasa a la economía familiar y en la práctica se puede utilizar para cubrir los gastos incluso fuera de la esfera de la atención (Georgantzi, 2010, 21). En contraste con la *Indennità de Accompagnamento*, las ayudas locales para cuidados que gestionan los municipios italianos tienen en cuenta los ingresos y el nivel de dependencia, sus beneficiarios son personas con altos niveles de dependencia y bajos ingresos, y normalmente van unidos a un

plan de cuidados cuya implementación es estrechamente monitorizada.

La figura de los presupuestos personales o individuales de cuidado (*individual budgets*), sobre la que pivota el sistema de prestaciones de pago directo en el Reino Unido (*Direct Payments Scheme*) tiene el objetivo de facilitar la implicación de los usuarios en la planificación de los cuidados, controlar mejor la calidad de la atención y garantizar su ajuste a los deseos y preferencias de los usuarios (DH, 2006). Los programas basados en presupuestos personales pretenden ir más allá de los actuales mecanismos de pago directo y proporcionar un enfoque más holístico y personalizado. Como ha señalado Georgantzi (2010, 49), probablemente el futuro de los pagos en efectivo esté en los presupuestos personales, que dan a los usuarios control y poder de negociación, acompañados de un plan de atención que facilite las decisiones apropiadas de atención.

En cualquier caso, el factor que más está pesando en el crecimiento de las prestaciones económicas frente a los servicios directos como técnica de atención a las personas en situación de dependencia es, sin duda, el ahorro de costes, pues la prestación de servicios es, en general, más cara que el pago en efectivo. En el caso de la prestación por cuidados en el medio familiar, a este menor coste para las administraciones se une el mayor atractivo que esta prestación tiene para las familias frente a un servicio sujeto a condiciones de copago, máxime cuando además puede cobrarse con efectos retroactivos a partir del sexto mes desde que se inicia el procedimiento.

Parece procedente, por ello, recordar una vez más los riesgos que los sistemas basados en

pagos en efectivo suponen para la calidad de la atención y del empleo. Como han señalado Glendinning y Kemp (2006), los pagos en efectivo hacen muy difícil el control de la calidad de la atención, sobre todo cuando la atención se presta en el domicilio, y cuando no cubren el valor real de los cuidados, pueden contribuir a promover la precariedad (salarios bajos con un mínimo de derechos sociales). Aunque en general se considera que la atención domiciliaria puede ser capaz de responder mejor a las necesidades y expectativas personales, la atención en un ambiente informal no es necesariamente de mejor calidad. Como la mayoría de los cuidadores no profesionales reciben poco o ningún entrenamiento, el riesgo de atención inadecuada no está ausente, especialmente cuando no se controla el destino de las prestaciones.

Estas consideraciones han estado presentes en los debates y las decisiones adoptadas en relación con nuestro sistema de atención, que han intentado lograr un equilibrio entre el apoyo al cuidado informal como un medio para contener los costos y la promoción de la atención formal para mejorar la calidad de la atención. A este respecto, conviene destacar que, tras las modificaciones introducidas por el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de 25 de enero de 2010, adoptado para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, para la concesión de esta prestación se requiere que el beneficiario esté siendo atendido mediante cuidados en el entorno familiar con carácter previo a la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, que se identifique una persona cuidadora principal que, salvo casos excepcionales, ha de ser un familiar de

hasta el tercer grado que cuente con la capacidad física y psíquica suficiente para desarrollar adecuadamente por sí misma las funciones del cuidado y apoyo y disponga de tiempo de dedicación suficiente para atender a la persona beneficiaria en aquellas situaciones en que necesita ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria, y que existan condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda.

Aunque en la regulación se especifica que la atención y cuidados que preste el cuidador o cuidadora no profesional a la persona beneficiaria se han de desarrollar en el marco de la relación familiar y, en ningún caso, en el de una relación contractual, ya sea laboral o de otra índole, en la práctica es relativamente frecuente que el importe de la prestación se dedique a retribuir a cuidadores no familiares, contratados muchas veces como empleados domésticos y, en bastantes casos, de forma irregular, lo que además de comprometer la calidad de los cuidados (aun cuando el familiar identificado como cuidador supervise la atención prestada por el cuidador contratado), impide los retornos que se derivarían de la contratación formal de un cuidador profesional.

El necesario reequilibrio de las prestaciones del SAAD, ante el excesivo peso que ha alcanzado la prestación económica para cuidados en el medio familiar, debe conciliarse con el respeto del principio de participación de las personas en situación de dependencia y, en su caso, de sus familiares y entidades que las representan, participación que debe garantizarse, en particular, a la hora de establecer el Programa Individual de Atención. Conciliar esta libertad con la existencia de recursos limitados y con la excepcionalidad de las prestaciones econó-

micas no es imposible, y requiere conjugar las opciones de la persona afectada y un mínimo seguimiento de la eficacia en la intervención social cuando el derecho se concreta por la vía de la prestación económica, estableciendo controles sobre su aplicación.

En ese sentido, el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de 25 de enero de 2010 para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, establece que en la resolución por la que se reconoce la prestación se deberán tomar en consideración las preferencias manifestadas durante el trámite de consulta por la persona beneficiaria y, en su caso, su familia o entidades tutelares que la representen, siempre que dichas preferencias se inclinen por una modalidad de intervención que sea adecuada a las necesidades de la persona en situación de dependencia.

Resulta imprescindible, además, adaptar la cartera de servicios y la forma de prestación de los mismos a la realidad, incluyendo, en el caso de que se opte por la prestación económica de cuidados en el medio familiar, servicios directos al cuidador (apoyo, formación, respiro, etc.), y ejerciendo a la vez un control real y directo de la situación en la que se encuentra quien recibe el cuidado. También es necesario hacer aflorar la ocupación irregular (cuidadores sin contrato y con nula o muy baja formación) que, en muchos casos, se está financiando con la prestación de cuidados en el medio familiar.

Además de las medidas ya adoptadas para reconducir el crecimiento de las ayudas económicas para cuidados en el medio familiar (cuyo éxito no parece haber sido mucho, a la vista de la composición actual de la oferta presta-

cional), y de las que, por la vía de los hechos, se podrían estar aplicando en algunas comunidades autónomas para paralizar los expedientes de concesión de ayuda económica para el cuidador (Morán Breña, 2012a), hay otras medidas que, con un costo más que razonable, permitirían conciliar la libertad de elección del usuario, la calidad de atención y un efecto positivo sobre la cantidad y calidad de empleo. Aunque en una situación como la actual, dominada por el frenesí de los recortes, pudiera parecer extemporáneo plantearlas (son, sin duda, malos tiempos para la lírica), no quiero terminar este artículo sin dedicar algunas líneas a exponerlas.

Si de verdad se quieren promover los servicios profesionalizados prestados a través de la red pública, por los que apostó inequívocamente la LAPAD (art. 14.2), el SAAD deberá contar con una red de infraestructuras de centros y servicios suficientemente desarrollada, capaz de prestar los servicios reconocidos en la Ley con unos niveles adecuados de intensidad y calidad. Hoy por hoy, sin embargo, la red de infraestructuras es claramente insuficiente para responder a esta apuesta de la Ley. Por ello, es prioritario abordar el desarrollo de la red de infraestructuras.

La crisis económica que atravesamos, con sus efectos negativos sobre la inversión y el empleo, no debería ser óbice para ello, sino muy al contrario, pues es precisamente esa situación de crisis la que hace más necesario que nunca abordar el desarrollo de las infraestructuras precisas para el desarrollo e implantación real de la LAPAD, pues ese desarrollo contribuirá a aminorar el impacto de la crisis y a generar empleo, actividad económica y tejido empresarial.

El incremento de las infraestructuras y servicios necesarios para proporcionar una adecuada atención de las situaciones de dependencia supondrá, sin duda, un importante esfuerzo económico. Sin embargo, dejar de abordar esos gastos representará un enorme coste de oportunidad pues, si no se desarrollan esas infraestructuras y servicios, las presiones de atención de las personas dependientes sobre el Sistema Nacional de Salud se incrementarán considerablemente. Y a nadie se le oculta que cubrir las necesidades de atención de las personas dependientes a través del sistema de salud resultará, a la larga, mucho más costoso y menos eficiente que hacerlo mediante el SAAD.

La inversión en infraestructuras debería contemplar no sólo la ejecución de obra nueva, sino también actuaciones de adaptación y rehabilitación para adecuar recursos existentes que están infrautilizados, y tendría que complementarse con una iniciativa dirigida a incorporar gradualmente al SAAD una parte importante de las plazas residenciales y de atención diurna que actualmente están vacías, aunque cumplen con los requisitos de acreditación, para lo cual será necesario fijar tarifas de concertación que sean acordes con los costos reales de cada tipo de plaza. Solo así podrá superarse el actual modelo de atención centrado en los cuidados familiares, que descansa básicamente en las mujeres del entorno familiar.

Para ello, es necesario que los poderes públicos asignen recursos presupuestarios suficientes para desarrollar e implantar el SAAD, entendiendo que esos recursos no sólo se estarán dedicando a mejorar la calidad de atención a las personas en situación de dependencia, sino también, y de forma muy directa y efectiva, a la creación de empleo. Junto a la necesidad de

dotar, como exige la LAPAD, recursos financieros suficientes, debe también avanzarse en la construcción de un modelo organizativo, de gestión y de provisión de servicios que sea eficiente. Esa eficiencia requiere, entre otras cosas, mejores formas de coordinación interadministrativa (especialmente entre las comunidades autónomas y las corporaciones locales) e inter-sistemas (entre el SAAD y el Sistema Nacional de Salud), la plena integración del SAAD dentro del sistema de servicios sociales, la acreditación de la calidad y la colaboración con la iniciativa social y con la iniciativa privada, colaboración que debe asentarse en un marco claro y estable de relación, en el que defina el papel que cada parte ha de tener en los planes de desarrollo de infraestructuras y en la provisión y gestión de los servicios.

Una medida que podría contribuir a hacer compatible el deseo de muchas personas de recibir cuidados en el medio familiar con la calidad de un servicio profesionalizado sería vincular, de forma imperativa, los cuidados familiares y no profesionales financiados por el SAAD, en el caso de grandes dependientes y dependientes severos, a un servicio profesionalizado de ayuda a domicilio o centro de día (García Herrero, 2011, 65). Se trata de una medida que tendría un costo bastante contenido, y que además viabilizaría la atención comunitaria en bastantes casos en los que, en el supuesto de incompatibilidad de prestaciones, el agravamiento de la situación de dependencia haría imperativo el recurso a la atención institucionalizada. Aunque una medida de este tipo ya fue sugerida en el informe del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la LAPAD (Cervera y otros, 2009), que apostaba por la combinación de la prestación por cuidados familiares

con servicios de proximidad, particularmente en el caso de la dependencia grave, los planteamientos sobre los que actualmente están trabajando los responsables del SAAD parecen ir en la dirección contraria, pues contemplan, como ya se ha indicado, la eliminación de la compatibilidad entre las distintas prestaciones, con excepción de la teleasistencia.

Otra medida implantada con éxito en países de nuestro entorno, es la introducción de la gestión de caso como método de abordaje de la atención. La gestión de caso vincula y coordina la asistencia procedente de los servicios públicos, proveedores privados, familiares y amigos, permitiendo satisfacer de manera integral y eficiente las complejas necesidades de atención de la persona en situación de dependencia. Entre las funciones del gestor de caso está la asesoría a las personas dependientes y a sus familias en lo que respecta a la organización de la atención y la búsqueda de servicios de atención adecuados.

4. BIBLIOGRAFÍA

CERVERA MACIÀ, M., HERCE SAN MIGUEL, JA., LÓPEZ CASASNOVAS, G., RODRÍGUEZ CABRERO, G. y SOSVILLA RIVERO, S. (2009), Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Madrid, Recurso en línea, <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/comisionexpertos-informe-01.pdf>.

Department of Health, DH (2005): "Independence, Well-being and Choice. Our vision for the future of social care for adults in England (Green Paper)". Department of Health, Londres.

GARCÍA HERRERO, Gustavo (2011): "El servicio de ayuda a domicilio en la encrucijada". *Zerbitzuan*, 49, 55- 70.

GEORGANTZI, Athina-Eleni (2010). *The Impact of the Crisis on Cash-for-Care Schemes for Dependent Elderly. A Comparative study of France, Italy and England*. University of Leuven - Institute of Social Law. Lovaina (Bélgica).

GLENDINNING, Caroline y KEMP, Peter (2006): *Cash and care: Policy challenges in the Welfare State*. The Policy Press, Bristol.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO (2005): *La atención a las personas en situación de dependencia. Libro Blanco*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO (2011): *Información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 1 de mayo de 2011*. IMSERSO, Madrid.

JIMÉNEZ LARA, Antonio (2011): "Haciendo de la necesidad virtud: la atención a las personas en situación de dependencia como vector del crecimiento del empleo". *CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa*. Nº 71, agosto 2011, 129-146.

MORÁN BREÑA, Carmen (2012a): "El freno a los dependientes leves no ha servido para atender a los graves". *El País*, 17 de mayo de 2012, p. 27.

MORÁN BREÑA, Carmen (2012b): "El Gobierno estudia subir la 'nota de corte' para acceder a la dependencia". *El País*, 19 de mayo de 2012, p. 41.

RODRÍGUEZ CASTEDO, Ángel, y JIMÉNEZ LARA, Antonio (2010): *La atención a la dependencia y el empleo. Potencial de creación de empleo y otros efectos económicos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*, Fundación Alternativas, Madrid.

RODRÍGUEZ CASTEDO, Ángel y JIMÉNEZ LARA, Antonio (2011): "Nuevas necesidades nuevos derechos, nuevos empleos: Dependencia y creación de empleo", *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 93/2011, pp. 9-44.

