CGT
SECRETARIADO PERMANENTE - COMITÉ CONFEDERAL
BOLETÍN INFORMATIVO

SOBRE "DEPENDENCIA" Y OTROS CUENTOS

REFLEXIONES EN TORNO A LA LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Nº 112
SEPT. 2007

INDICE

1. **INTRODUCCIÓN.**

2. **BREVES APUNTES JURÍDICOS**

2.1 ANTECEDENTES

2.2. CONCEPTO DE "DEPENDENCIA", AUTONOMÍA Y DIVERSIDAD FUNCIONAL.

2.3 LÍNEAS BÁSICAS DE LA LEY

2.3.1 Texto vacío de contenido
2.3.2 "Dependencia", mayores y escasa autonomía personal.
2.3.3 Sistema Nacional de Dependencia
2.3.4 Nuevo baremo
2.3.5 Consejo Territorial del SND y participación de los representantes de las personas en situación de dependencia.

3. **ANTE LA CRISIS DE LOS CUIDADOS, ¿QUÉ PAPEL JUEGA ESTA LEY?.**

SIETE PREGUNTAS Y UNA CONSIDERACIÓN FINAL

3.1 ¿RESUELVE UNA PREVIA NEGACIÓN DE DERECHOS?

3.2 ¿SUPONE UNA ASUNCIÓN DE UNA RESPONSABILIDAD COLECCTIVA EN LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA?

3.2.1 Lógica acumulación.

3.2.2 ¿Quién asume los costes de su puesta en marcha?.

3.3. ¿QUÉ PAPEL HAN DE JUGAR LAS MUJERES EN LA NUEVA REDISTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS?.

3.4. ¿FRENA EL ACTUAL CRECIMIENTO DE LAS DESIGUALDADES SOCIALES?.

3.5. ¿VISIBILIZA Y REVALORIZA LOS CUIDADOS?.

3.6. ¿VALORA LA DIVERSIDAD FUNCIONAL Y CUESTIONA AL SUJETO FETICHE DE LA ILUSTRACIÓN, EL INDIVIDUO AUTÓNOMO Y RACIONAL?.

3.7. ¿ROMPE CON LA INSTITUCIÓN FAMILIAR COMO UNIDAD BÁSICA DE LA POLÍTICA SOCIAL?.
3.8. Y UNA CONSIDERACIÓN FINAL.

4. BIBLIOGRAFÍA.

5. ANEXO.- DESARROLLO LEGISLATIVO DE LA LEY DE "DEPENDENCIA". ESTADO Y COMUNIDADES AUTONOMAS.

Este texto es una revisión del documento "Sobre igualdad, dependencia y otros cuentos. Reflexiones para una crítica del anteproyecto de ley orgánica de igualdad entre mujeres y hombres y el proyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia", *Boletín informativo sindical CGT*, 106, Junio 2006, www.cgt.es/descargas/Bole-106.pdf

1- INTRODUCCIÓN

Este texto gira en torno a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia[1], realizando un análisis con dos características básicas. Por un lado, se opta por un ángulo analítico concreto, la apuesta por centrar la crítica en la sostenibilidad de la vida, descentrando, por tanto, a los mercados como el eje gravitatorio de nuestra comprensión de la realidad y nuestras propuestas políticas. Poner la sostenibilidad de la vida en el centro nos ha permitido entender que trabajo es mucho más que empleo y saber que no sólo los hombres se beneficiaban de la realización de las tareas domésticas por parte de las mujeres, sino que su trabajo gratuito representaba un sostén clave para la estructura del sistema económico. Desde ahí criticamos el concepto de ciudadanía como una forma de reconocer a los sujetos en una sociedad patriarcal que ha puesto a los mercados en el centro, y hemos empezado a construir una nueva noción, la de cuidadanía, que nos permita reivindicarnos como sujetos de una sociedad que ponga la sostenibilidad de la vida en el centro y que se organice en torno a las necesidades de las personas (Precarias a la deriva, 2005; Junco *et al.*, 2006; Vega, 2006). Por otro lado, este texto cuestiona el imaginario de que es posible conciliar avances sociales significativos con el mantenimiento de una apuesta económica neoliberal, conciliación que parecen ratificar distintas leyes recientemente aprobadas o en proyecto. Todo lo cual implica una maniobra de ocultación del hecho de que, en una sociedad capitalista globalizada, los derechos de ciudadanía están condicionados siempre a los mercados y a su lógica de acumulación. Esto exige saber responder a tiempo cuando una falta histórica de derechos amenaza con desembocar en una crisis social excesivamente visible, como ha sido el caso de la Ley aquí analizada y la crisis de los cuidados a la que obedece.

Desde estas premisas es desde el que se analiza en el presente texto la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, popularmente conocida como ley de "dependencia"[2]. A lo largo de estas líneas iremos desgranando algunas cuestiones jurídicas esenciales de la ley (apartado 2) e iremos intentando comprender el modelo social y económico que subyace a la misma (apartado 3). La ley de "dependencia" se configura como una respuesta a una situación de emergencia social, pero no como una herramienta para revertir injusticias históricas en el reparto de los trabajos y negaciones de derechos sociales (el derecho a tener una vida digna en la que se respete y valore la diversidad funcional, el derecho a elegir si se desea o no cuidar).

[1] La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia fue definitivamente aprobada el pasado 30 de noviembre de 2006, entrando formalmente en vigor el 1 de enero de 2007.

[2] Hablamos de ley de "dependencia" porque es el término con el que habitualmente se conoce la ley; pero entrecomillamos el término para significar los profundos debates que existen en torno al mismo, la realidad social que esconde y la diversidad de prioridades políticas según el distinto contenido que se le otorgue.

2- BREVES APUNTES JURÍDICOS

En este apartado, nos limitaremos a establecer un breve análisis jurídico sobre el Proyecto de Ley de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, (Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, BOE de 15 de diciembre) en adelante, simplemente la Ley.

2.1- ANTECEDENTES

Con carácter previo, conviene establecer los antecedentes inmediatos de esta Ley. La misma trae causa, de las Recomendaciones del Pacto de Toledo de 1994. Así, la Recomendación adicional 3° sobre Dependencia de la Comisión no permanente para la valoración de los resultados obtenidos por el Pacto de Toledo, establece que "*No deja de ser cierto que a lo largo de la historia siempre han existido ciudadanos en situaciones de dependencia, ya que por razones de edad, enfermedad lo deficiencia, parte de la población ha necesitado ser ayudada o atendida por terceras personas en el desarrollo cotidiano de las actividades de su vida. Tradicionalmente, el cuidado de las personas dependientes se realizaba directamente en el seno de las familias, y más concretamente esta labor era asumida por las mujeres como parte de su no reconocido trabajo; sin embargo, los profundos cambios que se están produciendo en el ámbito familiar y social ponen a prueba estos tradicionales modelos de protección social. Resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde, desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia. Ello debe hacerse con la participación activa de toda la sociedad y con la implicación de la Administración Pública a todos sus niveles todo ello a través de la elaboración de una política integrada de atención a la dependencia en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto*"

Más adelante, y tras la publicación del Libro Blanco de Atención a la Dependencia, el Gobierno suscribe con los sindicatos mayoritarios, CEOE y CEPYME , el pasado 21 de diciembre de 2005,el "*Acuerdo sobre la Acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia*". Dicho Acuerdo se inserta dentro del proceso de diálogo en el ámbito de la protección social, iniciado con el Acuerdo sobre Competitividad, Empleo Estable y Cohesión Social de 8 de julio de 2004, cuya consecuencia más inmediata ha sido la firma de la Reforma Laboral de 2006 por los mismos agentes sociales.

En resumen, **esta Ley se inserta dentro de un proceso más amplio del conocido como "diálogo social"**, en el que el Gobierno ha emprendido una reforma del sistema del estado de bienestar en distintas vertientes. Así, por un lado se ha concluido el proceso de reforma laboral (Acuerdo de 9 de mayo de 2006); por otro, se pretende la reforma del sistema público de pensiones (Proyecto de ley de Reforma de la Seguridad Social); Ley Orgánica de Educación; diversas reformas en el marco sanitario; y, ahora, esta Ley, a la que se ha pretendido otorgar la condición de "Cuarto Pilar del Estado de Bienestar".

Habiendo llegado a este punto, conviene, por su claridad, transcribir el parágrafo octavo del Acuerdo sobre Acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia, "*la atención a quienes se encuentran en situación de dependencia es una exigencia*

para avanzar en la sociedad de bienestar y en la construcción de una sociedad más justa y más digna. Este objetivo se inscribe en el modelo social que consagra la Constitución española y en la que los Poderes Públicos han de garantizar dicha atención, instrumentando las políticas públicas adecuadas". Tras esta declaración de principios este artículo analiza como con esta ley se ha pretendido "responder" a estos objetivos.

2.2.- CONCEPTO DE "DEPENDENCIA", AUTONOMÍA Y DIVERSIDAD FUNCIONAL.

Antes de entrar en el análisis jurídico de la Ley, se hace necesario analizar los conceptos generales sobre los que reside la ley.

El artículo 2.2 de la Ley establece que "·**dependencia**"· es el estado de estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

En esta misma línea el artículo 2.1 de la Ley define **"autonomía"** como "la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

Pues bien, ante estos conceptos, tal y como se afirma desde el movimiento asociativo, este término de "dependencia" *pone "énfasis en el aspecto más negativo, en la limitación, acentúa la visión más tradicional de la discapacidad, que hace girar el peso conceptual sobre el déficit, sobre las menores posibilidades de una persona que presenta una discapacidad".,*
[3]

Así, se han configurado nuevos términos, tales como "**diversidad funcional**", utilizados en sustitución de otros más peyorativos se como minusvalía o discapacidad. Tres son los elementos que identifican como diferentes a las personas de este colectivo: cuerpos que tienen órganos, partes del cuerpo o su totalidad que funcionan de otra manera porque son internamente diferentes; mujeres y hombres que por motivos de la diferencia de funcionamiento de su cuerpo realizan las tareas habituales de manera diferente; y el colectivo discriminado por cualquiera de estas dos razones. Con este término no se da una visión medicalizadora a esta realidad humana y se pone el énfasis en la diversidad y la diferencia, valores que enriquecen a la sociedad.(Romañac, Javier y Lobato Manuel, 2005).

[3] Luis Cayo Pérez Bueno. (2006). "La configuración de la autónomía personal y la necesidad de apoyos generalizados como nuevo derecho social". Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Serie Asuntos Sociales. Num. 60,. 2006.

2.3- LÍNEAS BÁSICAS DE LA LEY

2.3.1- Texto vaciado de contenido

- Es una **Ley de contenidos básicos**, esto es, estamos ante una Ley dictada en el marco competencial del Estado del artículo 149.1.1° de la Constitución Española. Dicho precepto otorga al Estado las facultades normativas para determinar y definir las condiciones básicas de igualdad y no discriminación de las personas dependientes, de manera que se les garantice los mismos derechos y prestaciones en todo el territorio nacional. Sin embargo debemos tener en cuenta que numerosas cuestiones de relevancia quedan para el desarrollo reglamentario de la Ley y para los Acuerdos que de dicten con las Administraciones autonómicas. Es imprescindible el desarrollo reglamentario de esta Ley a efectos de determinar el verdadero alcance de la misma.

- Con esta ley se recoge lo que se denomina un **derecho subjetivo, individual y universal** a recibir la atención necesaria cuando se está en situación de "dependencia". Ahora bien, la Ley en su artículo 5, establece una serie de requisitos para que las personas españolas con "dependencia" se acojan a esta Ley:
    - En los diferentes textos previos a esta Ley, (Anteproyecto y proyecto), se ha ido estableciendo distintas condiciones de acceso a este derecho para los españoles menores de tres años. Así en un principio se limitaba el acceso a los mayores de tres años, posteriormente y como consecuencia de las criticas efectuadas desde diversos sectores el Proyecto de ley (Texto de 26 de abril de 2006) establecía que el SND atendería a las necesidades de ayuda a domicilio y prestaciones económicas a favor de los menores de 3 años con grave discapacidad. De modo que los menores de 3 años con discapacidades moderadas o severas no eran titulares de derecho subjetivo alguno, pese a la aparente condición de universalidad que le otorga la ley. Finalmente, el texto definitivo de la ley, si contempla a los menores de tres años en situación de "dependencia" como titulares de este derecho subjetivo, aunque con un sistema de valoración de la situación de "dependencia" específico y diferenciado.

    - Permanencia en el territorio español durante cinco años de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de cualquier solicitud de prestaciones. De modo que no todo español/a tendrá este derecho, evitando así que personas españolas que residan en el extranjero retornen a España con objeto de ser beneficiarias de la Ley.

- Por otro lado, **en cuanto a las personas extranjeras, esta ley somete una doble limitación con respecto a las personas españolas a efectos de ejercer ese aparente derecho subjetivo:**

    - Se exige estar en situación regular en España, conforme a la Ley de Extranjería.
    - Se exige ser titular de la tarjeta de residencia permanente, toda vez que se exige haber residido en España durante 5 años.

De modo que las personas extranjeras en situación irregular, o aquellas que no tengan residencia permanente no serán titulares de este derecho subjetivo. Así mismo, debemos destacar que, aún siendo titulares de este derecho (en caso tener residencia legal y permiso permanente), lo cierto es que la ley ha establecido una vía diferenciada de acceso.

- Según se deriva de la memoria del anteproyecto presentado por el Gobierno el pasado mes de abril de 2006, por razones presupuestarias es imposible que el nuevo sistema nacional de "dependencia" llegue a ser el cuarto pilar del Estado de bienestar, pues para ello se precisaría de un sistema de servicios sociales que atendiera a toda la población y no sólo a quienes estén en situación de mayor "dependencia" (Parreño, 2006).

2.3.2- "Dependencia", mayores y escasa autonomía personal

Cabe afirmar que estamos ante **una ley de carácter asistencial fundamentalmente**. Hay **escasas referencias a la autonomía de la persona en situación de "dependencia"**, no contemplándose medidas para la educación, el trabajo, el ocio, la sexualidad, etc. Así, el propio Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en su nota de prensa sobre esta Ley, establece que se entiende como personas dependientes aquellas que no se pueden valer por sí mismas, en su mayoría ancianos. Dejando, por tanto, fuera a toda una serie de colectivos que por no tener una situación de "dependencia" severa sí pueden valerse por sí mismos y ejercer su autonomía, pero que precisan especiales medidas tendentes a favorecer su autonomía personal y social tales como la inserción laboral, o educacional. Es más, **no hay en el texto una sola referencia a la responsabilidad social en el fenómeno de la diversidad funcional.**

Es más, el artículo 4 establece los derechos de las personas en situación de "dependencia", estableciendo el derecho a recibir información sobre su situación, a ser advertida de los procedimientos que se le apliquen, a ser respetada su confidencialidad, a decidir cuando tenga capacidad de obrar suficiente sobre la tutela de sus bienes, a elegir sobre el ingreso residencial, entre otros. Ahora bien, el artículo 29 de la Ley establece que será la Administración quien efectuará un **Programa Individual de Atención** en el que se establecerán las modalidades de intervención precedido de una simple consulta y opinión de la persona beneficiaria. Dicho de otro modo, será la Administración quien decida los apoyos y recursos que recibirá la persona beneficiaria, limitándose ésta a ser oída o consultada. **Se concibe a la persona en situación de "dependencia" como un mero sujeto pasivo de recursos, sin ser un sujeto definidor de sus propias necesidades y derechos.**

2.3.3- Sistema Nacional de Dependencia

Se instaura un Sistema Nacional de Dependencia. (SND), en el que participan la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y las entidades locales, y que dará cobertura en tres niveles:

- uno mínimo garantizado por el estado
- un segundo nivel acordado entre el estado central y las CCAA

- el nivel adicional que decida la propia CCAA

Ahora bien, el artículo 6.2 de la Ley establece que el Sistema se configura como una red de utilización pública (que no pública), que integra de forma coordinada centros y servicios, públicos y privados. Dicho de otro modo, se otorga, junto con los servicios públicos a las empresas privadas u ONG's la condición de garantes de esos niveles de protección. Pero, es más, el artículo 16 de la Ley, al establecer la red de servicios del Sistema Nacional de Dependencia, menciona expresamente el papel del voluntariado en su apartado 4, situándolo en la red de servicios del SND. Si la voluntad de esta Ley es la configuración del cuarto pilar del estado de bienestar, podemos afirmar que se entrega parcialmente en manos de empresas privadas la gestión de este cuarto pilar del estado de bienestar, y se basa en la figura del voluntariado. **Estamos pues, ante una nueva gestión privada de servicios que deberían ser públicos, si lo que verdaderamente se pretende es la configuración de un nuevo pilar del "Estado de Bienestar".**

El SND (a través de centros y programas públicos, o privados concertados) puede prestar los siguientes servicios:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE CENTROS Y PROGRAMAS PÚBLICOS O PRIVADOS CONCERTADOS
Servicio de prevención de la situaciones de dependencia
Servicio de teleasistencia
Servicio de ayuda a domicilio ▪ Atención a las necesidades del hogar ▪ Cuidados personales
Servicio de Centro de Día y de Noche ▪ Centro de día para mayores ▪ Centro de día para menores de 65 años ▪ Centro de día de atención especializada ▪ Centro de noche
Servicio de atención residencial ▪ Residencia de personas mayores dependientes ▪ Centro de atención a dependientes con discapacidad psíquica ▪ Centro de atención a dependientes con discapacidad física

PRESTACIONES ECONÓMICAS
Prestaciones económicas vinculadas a la contratación del servicio. ▪ Vinculada únicamente a la imposibilidad de acceso a un servicio público o concertado (falta de servicios o plazas libres). ▪ Cuantía limitada según el grado de "dependencia" y capacidad económica de la persona beneficiaria. ▪ No está garantizado que la prestación económica tenga una cuantía suficiente para sufragar los gastos de acceso al servicio privado.
Prestación económica para cuidados en el medio familiar ▪ De modo excepcional la persona beneficiaria podrá ser atendida en su entorno familiar.

- El/la cuidador/a familiar recibirá una compensación económica por ello.
- El/la cuidador/a deberá estar de alta en la Seguridad Social, sin determinar el artículo 18, si será bajo el régimen general de la seguridad social o bien bajo algún régimen creado a tal efecto, tal y como es el caso de Empleados de Hogar. (Se establece que se desarrollará reglamentariamente)

Prestación de asistencia personalizada.

- Limitada a supuestos de gran "dependencia".
- Prestación económica tendente a contribuir a la contratación de asistencia personalizada.
- No está determinado en la Ley las condiciones de acceso a esta prestación. Dichas condiciones serán establecidas por acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la autonomía y atención a la "dependencia" .

En ningún momento se determina la cuantía de estas prestaciones, pero sí se dice que dependerán de la capacidad económica de la persona usuaria y de su grado de "dependencia".

Hagamos un resumen de la oferta de servicios y del acceso a los mismos que concreta la ley:

Prestaciones previstas por la ley Formas de cobertura de la necesidad de cuidados	**Persona en situación de "dependencia" (sujeto de derechos)**	
	Qué recibe	**Qué aporta**
Red de utilización pública (entidades públicas y privadas concertadas) y	El servicio en sí	Parte del coste del servicio (copago)
Empresas privadas acreditadas	Prestación monetaria (parte del coste del servicio)	Pago del coste total del servicio
Asistencia personalizada	Prestación monetaria (parte del coste del servicio)	Pago del coste total del servicio
Cuidados familiares	Prestación monetaria (no queda claro si se le concede a la persona cuidada o a la cuidadora)	Son las personas cuidadoras familiares las que aportan: garantizan por completo los servicios necesarios

2.3.4- Nuevo baremo.

La ley en su artículo 27 establece un baremo más sobre los grados y niveles de "dependencia", que deberá ser desarrollado por el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia. En este sentido en la reunión del Consejo de 22 de enero de 2007, el Gobierno y las Comunidades Autónomas han acordado el baremo estatal mediante el cual son "evaluados" los ciudadanos par determinar su grado y nivel de "dependencia".

Esto es, una persona en situación de "dependencia" se encuentra con diferentes baremos:

- Grado de minusvalía (RD 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía).
- Tipo de invalidez (permanente en grado de total, absoluta o gran invalidez).
- Grado y nivel de situación de "dependencia" que se desarrolle reglamentariamente con esta ley.

La Disposición Adicional novena, establece la efectividad del reconocimiento de las situaciones vigentes de gran invalidez y necesidades de ayuda de tercera persona. Ahora bien, no se aclara si se mantendrá el complemento de asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía o superior al 75%.

En esta ley se ha obviado introducir la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad de la Salud (CIF) de 2001, de la Organización Mundial de la Salud.

2.3.5- Consejo Territorial del SND y participación de los representantes de las personas en situación de "dependencia"

Hay múltiples aspectos que la ley deja abiertos y se desarrollarán posteriormente en el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia. Este Consejo, como instrumento de cooperación del SND, estará formado por la Administración General, a través del Ministerio de Trabajo, y las CCAA. Sus funciones serán concretar, entre otros aspectos, el Plan de Acción Integral de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de "dependencia", determinar la intensidad de los servicios prestados, las condiciones y cuantías de las prestaciones económicas, etc., (Artículo 8).

La ley, en su artículo 40, prevé la creación de un Comité Consultivo que asesorará y hará propuestas, y tendrá como fin canalizar la participación social en el SND. Ahora bien, es destacable cuanto menos, que esa participación social se limita a la presencia en dicho Comité de representación institucional y de las organizaciones empresariales y sindicatos "más representativos". Curiosamente, los mismos firmantes del Acuerdo del que trae causa, entre otras cosas, esta Ley, esto es, el "*Acuerdo sobre la Acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia*".

Se deja por tanto fuera de este Comité Consultivo del SND a las organizaciones de personas en situación de "dependencia", limitándose, en el artículo 39, al Consejo Estatal de Personas Mayores y el Consejo Nacional de Discapacidad a ser órganos de consulta de la Administración. De nuevo, las personas en situación de "dependencia" se configuran como sujetos a los que oír, pero sin tener capacidad decisoria de sus condiciones y derechos (aspecto sobre el que volveremos en el punto 3.8).

3- ANTE LA CRISIS DE LOS CUIDADOS, ¿QUÉ PAPEL JUEGA ESTA LEY? 7 PREGUNTAS Y UNA CONSIDERACIÓN FINAL

Antes de nada, es importante insistir en el contexto en el que aparece la ley de "dependencia", un momento de profundo cambio social al que denominamos crisis de los cuidados[4]. Usamos este término para referirnos al proceso actual de reorganización de la forma en que se satisface la necesidad de cuidados de la población; reorganización que implica una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico. Diversos procesos han hecho que quebrara el anterior modelo de cobertura de los cuidados –basado en una estricta división sexual del trabajo y en la imposición de la familia nuclear heterosexual como norma social– que era la base del sistema socioeconómico. Esta quiebra implica la necesidad de que se redistribuyan las responsabilidades y los trabajos de cuidados.

Vivimos en un sistema donde las necesidades de acumulación de las empresas y la lógica de los mercados capitalistas se han impuesto a las necesidades de las personas. Esta dislocación de la lógica de organización social pone en constante riesgo la vida y hace que mantener la vida en lo más cotidiano (cuidar o cuidarse) no sea una prioridad social. Este sistema se caracteriza, entre otros elementos, por la inexistencia de una responsabilidad social en el cuidado de la vida, derivada de la priorización de la lógica de acumulación. Esto, a su vez, implica, por un lado, que las necesidades de la población se supediten a las necesidades mercantiles, lo que se traduce, entre otras cuestiones, en la inexistencia de un derecho socialmente garantizado a recibir los cuidados precisados. Y, por otro, que la responsabilidad en el cuidado cotidiano de la vida se delega a los ámbitos socialmente invisibilizados y se reparte por ejes de poder social; esto ha supuesto su remisión a manos femeninas, en el ámbito de lo privado-doméstico, bajo la normativización de una institución familiar opresiva, caracterizada por la desigualdad y la heteronormatividad, y bajo la imposición de una ética reaccionaria del cuidado o mística del sacrificio[5], negando, con todo ello, el derecho a elegir libremente sobre si se desea o no cuidar.

El modelo previo de provisión de cuidados ha quebrado, debido a diversos procesos, entre ellos, el cambio en las expectativas de vida y deseos de las mujeres, el

[4] Para un análisis de la crisis de los cuidados, ver, por ejemplo, Río, 2003; Borrego *et al.*, 2004; Precarias a la deriva, 2004 y 2005; Pérez Orozco, 2006a y 2006b.

[5] Con estos términos nos referimos a la imposición a las mujeres de una ética que identifica la feminidad con el altruismo absoluto y el espíritu de sacrificio, imponiendo la idea de que las mujeres tienen, por naturaleza, una tendencia a darse a los demás, incluso olvidándose de sí mismas, de sus deseos y necesidades. Esta ética, que ha sido una herramienta clave para imponer a las mujeres la responsabilidad de realizar los trabajos de cuidados no remunerados, invisibles e infravalorados, va muy ligada a la idea de la "familia natural" (pareja monógama heterosexual con hijas/os biológicas/os). Para un análisis, ver Murillo (1996), pero, en todo caso, nadie mejor que el antes cardenal y hoy sumo pontífice Ratzinger para definir esta moralidad: "Entre los valores fundamentales que están vinculados a la vida concreta de la mujer se halla lo que se ha dado en llamar la 'capacidad de acogida del otro'. No obstante el hecho de que cierto discurso feminista reivindique las exigencias 'para sí misma', la mujer conserva la profunda intuición de que lo mejor de su vida está hecho de actividades orientadas al despertar del otro, a su crecimiento y a su protección. [E]l papel insustituible de la mujer en los diversos aspectos de la vida familiar y social que implican las relaciones humanas y el cuidado del otro. Aquí se manifiesta con claridad lo que el Santo Padre ha llamado el genio de la mujer. Ello implica, ante todo, que las mujeres estén activamente presentes, incluso con firmeza, en la familia, 'sociedad primordial'" (Joseph Card Ratzinger, *Carta a los obispos de la iglesia católica sobre la colaboración del hombre y la mujer en la iglesia y el mundo*, agosto de 2004).

envejecimiento de la población, la precarización de la vida y la pérdida de redes sociales. Este momento de crisis del anterior modelo de cobertura de los cuidados que era la base del sistema socioeconómico ha hecho saltar la alarma social. Podría ser un momento magnífico para cuestionar un orden social injusto. Como afirma Río: "La crisis de los cuidados tiene la virtud de permitirnos visibilizar y poner en cuestión algunos elementos centrales sobre los que se constituye nuestra sociedad y generar nuevos imaginarios, nuevas propuestas de transformación y nuevas formas de lucha" (2003: 48). O puede producirse un cierre reaccionario, al clausurarse sobre los mismos ejes de desigualdad social y de menosprecio de la vida que estructuraban el modelo previo. ¿Qué papel juega en este contexto la ley de "dependencia"? En su ámbito de actuación[6], ¿va a colaborar en la consolidación del cierre reaccionario que ya entrevemos o va a suponer un revulsivo, actuando como palanca de cambio social? Intentaremos ir dando respuesta a esta pregunta a lo largo de los siguientes puntos. En cada uno de ellos, abordamos lo que consideramos son ejes claves del cierre reaccionario de la crisis de los cuidados, y nos preguntamos qué implica la ley con respecto a ellos.

3.1- ¿RESUELVE UNA PREVIA NEGACIÓN DE DERECHOS?

Podemos afirmar que la ley no resuelve el profundo déficit de derechos en torno a los cuidados[7]. Por una parte, debemos abordar qué ocurre con el derecho a elegir sobre los cuidados a personas en situación de "dependencia" (es decir, con un derecho combinado a cuidar en condiciones dignas, así como a no cuidar). Este derecho ha sido históricamente negado a las mujeres, ya que cuidar se constituía en una imposición social (si bien es cierto que no todas las mujeres estaban en la misma situación, con fuertes desigualdades marcadas, entre otros ejes, por la clase social), derivada de los roles sociales de género y del menosprecio del cuidado de la vida como un factor estructurador del sistema económico. Este derecho no es siquiera objeto de la ley,

[6] Es importante recalcar que el ámbito de actuación de esta ley no son los cuidados, considerando que éstos son una necesidad de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital (cuidados como la gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida y de la salud, cuidar como hacerse cargo de los cuerpos sexuados y de las relaciones de afecto y desafecto que los atraviesan; sobre el concepto de cuidados, ver, por ejemplo, Precarias a la deriva, 2005; Pérez Orozco, 2006b). Esta noción holística de los trabajos de cuidados y las necesidades de cuidados apuesta por la confusión de las fronteras entre diversas realidades que, hasta hoy, se han comprendido de forma dicotómica –cuidar / recibir cuidados, necesidad / trabajo, autonomía / dependencia...– y que apuesta por la interdependencia como eje analítico y proyecto político (Pérez Orozco, 2006a). Esta perspectiva se propone conocer en qué condiciones de (no)reciprocidad se produce esa interdependencia de facto. Y considera que las situaciones de dependencia son aquellas en las que la reciprocidad en las relaciones de cuidados se ve mermada por algún motivo, considerando no sólo aquellos relacionados con la incapacidad social de adaptación a los cuerpos y las mentes distintos a los mayoritarios (la incapacidad, por tanto, de integrar la diversidad funcional, convirtiéndola en dependencia), sino también a factores sociales y culturales (considerando que muchos hombres son dependientes sociales ya que ni saben ni quieren cuidar de sí mismos). Esta visión de los cuidados se aleja de la más generalizada "perspectiva de la cura" (Izquierdo, 2003) que comprende los cuidados como un trabajo unidireccional que alguien da a alguien y una necesidad estática e individualizada de la persona considerada dependiente y en la cual se enmarca la ley, al definir la dependencia como "el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, le enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida cotidiana". Además de su carácter instrumental e individualizado esta definición supone que la ley atañe a un segmento concreto de una necesidad y un trabajo mucho más amplios.

[7] Sobre el derecho a recibir cuidados y su correlación con la existencia de un derecho a no cuidar, ver Plataforma por un Sistema Público Vasco de Atención a la Dependencia (2006).

perpetuándose, en consecuencia, su negación. Pero, más aún, la ley introduce una figura sumamente preocupante: la de los cuidados familiares y del cuidador familiar, o, más bien, como ya sabemos ocurrirá (y aquí no hay discrepancias), la cuidadora familiar. Si bien la ley afirma que el recurso a esta modalidad de cuidados será excepcional, más bien se perfila como un elemento indispensable del SND, es más, como el principal en número de personas atendidas[8]. La figura de la cuidadora familiar se establece como pilar básico de la red de atención a la "dependencia", aspecto por el cual ha recibido fuertes críticas desde ámbitos feministas (ver, por ejemplo, Asamblea Feminista de Madrid, 2006; San José, 2006).

Por otra parte, hemos de cuestionarnos qué ocurre con el derecho a recibir cuidados adecuados en situación de "dependencia" (que no a tener una vida digna en la que se respete la diversidad funcional, derecho mucho más amplio que el recogido en esta norma). Este derecho sí es formulado en la ley, la cual tiene como objeto articular lo que denomina un derecho subjetivo, universal e individual. Pero, más allá de declaraciones de intenciones, ¿queda garantizado? En primer lugar, la garantía de un derecho subjetivo viene dada por la determinación inequívoca del contenido de prestaciones, el asegurar la financiación y el establecimiento de derecho de recurso. Estos elementos no están garantizados por la ley (si bien hubo ciertas mejoras con respecto al anteproyecto). Así, la insuficiente articulación del derecho supone que su ejercicio concreto queda abierto a circunstancias variables, entre ellas: disponibilidad presupuestaria, alcance de la red de servicios del SND, territorio en el que se habite (con diferencias no sólo entre CCAA, sino entre entornos urbanos y rurales, donde garantizar los servicios es mucho más complejo y cuyas circunstancias peculiares no han sido contempladas), negociación con los servicios sociales que determinan el programa de atención individualizada... En segundo lugar, las limitaciones a esa supuesta universalidad han sido ya mencionadas. En tercer lugar, sobre su carácter individual nos remitimos al apartado 3.7. Asimismo, el propio SND se prevé ya insuficiente en la provisión de servicios, y, por ello, aparecen dos figuras claves: la de los cuidados familiares y la del seguro de "dependencia".

En todo caso, es de suma importancia señalar que el objeto de la ley no es garantizar condiciones de vida dignas a las personas con diversidad funcional, toda vez que se construye aislado a cualquier otra consideración sobre el acceso a condiciones de vida dignas y que enfatiza la condición de "dependencia" por encima de la promoción de la autonomía. La formulación en la ley del derecho a recibir cuidados configura al sujeto de derechos como un ente pasivo, no como un agente activo y dueño de su vida y su cuerpo. Así como no se garantiza el derecho a vivir dignamente en situación de "dependencia" y/o con diversidad funcional, no se garantiza el derecho a morir dignamente; la negación del derecho a vivir dignamente corre pareja a la negación del derecho a morir (o a vivir la muerte). Y ambas surgen de la negación de la autonomía a las personas en situación de "dependencia" y de su concepción de sujetos pasivos graciables, no sujetos activos de sus derechos y su vida. En último lugar, es preciso mencionar que la negación o disfrute de derechos sigue sin ser homogénea,

[8] En sus declaraciones tras la aprobación del Anteproyecto en Consejo de Ministros el 23 de diciembre de 2005, el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales afirmaba que, en 2015, habría entre 300.000 y 400.000 cuidadoras familiares (más que el número de plazas en residencia y centros de día juntos: 275.000 y 104.000 respectivamente). Meses más tarde, el Ministro rectificaba y aseguraba que se precisará el trabajo de 100.000 cuidadoras/es familiares para completar los nuevos 350.000 empleos (declaraciones en el Foro de la Nueva Sociedad). Los grupos feministas son sumamente críticos con ese recurso a la figura de las cuidadoras como sostén del sistema, maquillándolo con el adjetivo "excepcional".

reforzándose el carácter estratificado del ejercicio de los derechos de ciudadanía, al establecerse diferentes vías de acceso a los servicios, como veremos más adelante.

3.2- ¿SUPONE UNA ASUNCIÓN DE UNA RESPONSABILIDAD COLECTIVA EN LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA?

Para poder contestar a esta pregunta, cuando menos, dos cuestiones deben ser abordadas. En primer lugar, qué peso se otorga a la lógica de acumulación de capital que inhibe la responsabilidad social en la sostenibilidad de la vida y, en segundo lugar, qué agentes sociales asumirán los costes de la puesta en marcha.

3.2.1- Lógica de acumulación

El conflicto inherente entre la lógica de sostenibilidad de la vida y la lógica de acumulación de capital ("la contradicción profunda entre la obtención de beneficio y los estándares de vida de toda la población", Bosch *et al.*, 2004) implica la perentoria necesidad de determinar socialmente cuál de ambas recibe prioridad. Y, como afirma Carrasco:

> "Entre la sostenibilidad de la vida humana y el beneficio económico, nuestras sociedades patriarcales capitalistas han optado por éste último. Esto significa que las personas no son el objetivo social prioritario, no son un fin en sí mismas, sino que están al servicio de la producción." (Carrasco, 2001: 28)

Esta constitución de los mercados capitalistas en el epicentro del sistema socioeconómico inhibe la existencia de una responsabilidad social en la sostenibilidad de la vida y, por ende, en el cuidado de la vida. Cabe así preguntarse cuál es el espacio que esta ley abre a la lógica de obtención de beneficio monetario. Y la respuesta es clara ya que, desde el primer momento, "optimizar los recursos públicos y privados" es uno de los puntos de partida reconocidos en la ley, y la "participación de la iniciativa privada" es uno de sus principios. Las entidades privadas concertadas, tanto con ánimo de lucro como sin ánimo de lucro, forman parte integral del SND, esa red que no es pública, sino "de utilización pública". Más aún, la propia existencia de prestaciones económicas asociadas a la compra de servicios en el mercado implica que, de entrada, se da por hecho que esa red será insuficiente, y no de manera temporal ni excepcional, sino generalizada y sostenida en el tiempo. Todo lo cual hará necesario recurrir a la compra de servicios en el mercado a entidades puramente privadas, sin siquiera concertación.

Sabemos lo difícil que es garantizar unos cuidados de calidad cuando están sujetos a una lógica productivista, en gran medida a causa de la propia naturaleza de los cuidados[9]. Con lo que la transferencia de cuidados a las empresas privadas, al implicar el establecimiento de estándares de calidad sumamente diferenciados según el precio que se pueda pagar, conlleva un crecimiento de las desigualdades sociales

[9] Sector intensivo en trabajo, con una alta componente emocional, prestación en el momento del consumo, servicio personal que implica el establecimiento de relaciones... (sobre sus características, ver Himmelweit, 2003).

especialmente fuerte. Por tanto, se recibirán los cuidados precisados en intensidad, contenido y calidad diversos según el poder adquisitivo. Otra característica del sector es la tendencia a recortar costes laborales, siendo ésta la vía fundamental de reducción de costes en un sector intensivo en trabajo. Esto supone la imposición de una fuerte presión a las trabajadoras, intentando combinar empleo en condiciones de alta precariedad con un buen servicio. Esta combinación imposible sólo se logra, una vez más, acudiendo a la cuestión moral de los cuidados como una virtud femenina que se proporciona de forma gratuita, en este caso, al margen de las condiciones laborales. El máximo exponente es el trabajo voluntario, que la propia ley pretende fomentar, promoviendo "la colaboración solidaria de los ciudadanos" como elemento esencial de lo que se denomina el cuarto pilar del estado del bienestar.

Es decir, el espacio que se abre a la lógica de acumulación supone una subordinación de las necesidades de las personas a las necesidades de acumulación. Esto implica que la satisfacción de la necesidad de cuidados se basará en un drenaje de recursos sociales (provenientes del Estado y de las propias personas usuarias) hacia manos del capital privado, un ahondamiento de la ética reaccionaria del cuidado y, correlacionado con este aspecto, la derivación hacia lo invisible de todos aquellos cuidados que no resulten rentables (cuidadoras en la familia o empleadas domésticas probablemente en la economía sumergida, como veremos más adelante).

Esta ley se enmarca, por tanto, en el actual proceso de desmantelamiento del estado del bienestar que, entre otros procesos, pasa por la privatización de lo público. Sabemos que entre el carácter público de un servicio y su privatización no hay un corte abrupto, sino una línea de continuidad en la que la mercantilización se va justificando a medida que se redefine la propia noción de "lo público"[10]. Así, en esta ley, se habla de que el SND garantiza un derecho de ciudadanía, aunque los servicios se proporcionen por entidades privadas, porque, en última instancia, hay un control de calidad y una financiación pública. Se trata por tanto, de una redefinición del carácter público de los servicios de bienestar basado en el negocio privado y en el trabajo (semi)gratuito. En resumen, no sólo no se reconocen las amenazas al bienestar que implica la lógica de acumulación, sino que se crea todo un nuevo terreno de expansión para ésta (probablemente sostenido, una vez más, en base a exprimir esa mística femenina del cuidado) y la propia ley nace yendo mucho más lejos en el proceso privatizador que cualquiera de los otros tres denominados pilares del estado del bienestar.

3.2.2- ¿Quién asume los costes de su puesta en marcha?

La otra pregunta clave respecto a la asunción de una responsabilidad colectiva en los cuidados en situaciones de "dependencia" es quién asumirá los costes de la puesta en marcha de la ley. En materia de financiación el proyecto de ley no concreta mucho. Afirma que la financiación será estable y suficiente y que, además, se compondrá de las siguientes aportaciones: La Administración General del Estado financiará íntegramente el nivel mínimo de cobertura, aportación que estará sujeta a aprobación anual en los

[10] Esta redefinición implica que los servicios dejan de ser "públicos" y pasan a ser "servicios de interés general" (es decir, de interés público, pero confiados a empresas). Así se manifiesta en la Directiva sobre servicios de interés general o Directiva Bolkestein recientemente aprobada (14 de noviembre de 2006), que pretendía "garantizar una combinación armoniosa de los mecanismos de mercado y de la misión de los servicios públicos" (Comisión Europea, 2004).

presupuestos generales. Las CCAA aportarán, como mínimo, lo mismo que el estado central. Las personas beneficiarias participarán mediante el copago de los servicios.

¿Pero qué significa esto? Con respecto a sobre quién recaerán los costes monetarios, hay que mencionar que el derecho a recibir cuidados en situación de "dependencia" se perfila como un derecho excepcional, que funciona en base a un sistema de copago que se prevé llegue a unos niveles como en ningún otro servicio; el copago no aparece como una cuestión simbólica, sino como un puntal de la financiación. La ley establece que el copago variará según la capacidad económica de las personas usuarias y el coste del servicio, pero no se ponen límites y, en conjunto, según las estimaciones de la memoria económica[11], se calcula que la aportación de las propias usuarias y usuarios alcanzará el 35% del coste total. Por tanto, no es el conjunto social quien, en base a un principio de solidaridad, se hace cargo del coste de un servicio público, sino que se responsabiliza a las propias personas en situación de "dependencia" de sus diferencias.

El Foro de Vida Independiente (2006) ha extraído las siguientes conclusiones, basándose en los datos proporcionados en la memoria económica de la ley. Si, en lugar de atender al coste del futuro SND, miramos a su coste adicional (aquel que supera a lo gastado previamente en este tipo de servicios desde las arcas públicas), vemos que éste va a ser de algo más de 7,5 millones de euros, que se reparten como sigue: 29,2% Estado, 29,2% CCAA y 41,6% personas beneficiarias. No se trata sólo de que usuarias y usuarios vayan a costear casi la mitad de la puesta en marcha de la ley, sino que, además, el retorno fiscal global derivado de ésta (impuestos generales aplicables entorno a estos servicios, cotizaciones de los nuevos empleos creados...) puede alcanzar dos tercios del coste para la administración, a lo que hay que sumar el previsto incremento del PIB. En conjunto, se prevé que se puede ingresar más de lo que se gastará desde las instituciones a causa de la nueva ley. En definitiva, el coste total de la puesta en marcha de la ley recaerá sobre las personas beneficiarias, quienes, con su esfuerzo monetario, permitirán que mejoren los supuestos indicadores de bienestar (incremento del PIB y empleo) y que se drenen recursos hacia manos del capital privado. Para que las personas usuarias puedan hacer frente a semejantes gastos, se prevé la promoción de los seguros de "dependencia", así como el recurso a mecanismos como las hipotecas inversas.

Con respecto a la parte del coste que corresponde al estado, es ineludible hablar de cuál es el sistema fiscal que se promueve a la par que se aprueba esta ley. Sin detallar su contenido, es imprescindible mencionar que, dos semanas antes de aprobarse la ley de "dependencia", fue aprobada (2 de noviembre de 2006) la ley de reforma del sistema fiscal[12], que ha sido duramente criticada por su carácter regresivo. Por tanto, lo que haya

---

[11] La Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal puede verse en http://www.jubilo.es/informacion/memoria.pdf

[12] La Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, entre otras cosas, conlleva las siguientes modificaciones respecto al IRPF: reducir el tipo marginal máximo, la desaparición del tipo mínimo, reducir de 5 a 4 los tramos de imposición y establecer un tipo único de gravamen para el ahorro; respecto al impuesto de sociedades, se rebaja en 5 puntos tanto el general como el de PYMES. En conjunto, puede decirse que se dará una pérdida de capacidad recaudatoria (por tanto, de algún lado habrá que recortar gasto público); se consolida una discriminación tributaria, gravando mucho más a las rentas procedentes del trabajo que a las del capital; y el sistema se vuelve, en conjunto, más regresivo.

de gasto público en torno al SND, va a provenir de un sistema fiscal cada vez más regresivo.

Finalmente, hay que preguntarse qué ocurrirá con los costes no monetarios de este sistema, costes en términos de salud, calidad de vida, tiempo, etc. En general, los cuidados no remunerados tienen unos altos costes de estos tipos, sin embargo, son costes invisibles e invisibilizados (un análisis de los costes ocultos del cuidado a la enfermedad es Durán, 2000). Es previsible que la mayor parte de estos costes se perpetúen en la figura de las cuidadoras familiares. Los cuidados precarios que se dan bajo la lógica de acumulación tienden a realizarse en condiciones de alta precariedad, siendo, en este caso, absorbidos por mujeres de clase obrera y mujeres migrantes (las cuidadoras asalariadas precarias).

En conjunto, tanto por el espacio que se abre a la lógica de acumulación, como por el carácter regresivo de su sistema de financiación, cabe afirmar con claridad que no se produce un incremento en el grado de responsabilidad social en la sostenibilidad de la vida (y en una de sus expresiones más cotidianas: el cuidado de la vida en situaciones de "dependencia") y que la prioridad social está cada vez más situada en garantizar las necesidades de acumulación.

3.3- ¿Qué papel han de jugar las mujeres en la nueva redistribución de los trabajos de cuidados?

Podemos decir que hoy día coexisten diversos discursos en torno a cómo abordar el momento de crisis actual (producido en gran medida por el cambio en las identidades femeninas, lo que habitualmente se entiende como incorporación de las mujeres al mercado laboral), el reparto social de los trabajos y la desigualdad entre mujeres y hombres. Por un lado, se sitúa un discurso de corte reformista que aboga por cierto incremento de derechos sociales sin cuestionar el sistema en sí. Enfatiza la apuesta por un nuevo modelo femenino (la mujer que concilia empleo y trabajo de cuidados no remunerado) y por una noción determinada de igualdad ceñida a la idea de igualdad de oportunidades, centrada, en gran medida, en el mercado laboral. Este es el modelo por el que apuesta el Proyecto de Ley Orgánica de Igualdad entre mujeres y hombres. Por otro lado, se localiza un discurso de corte conservador que defiende los valores tradicionales (la idea de la buena madre) y promulga cierta vuelta de las mujeres al hogar (los cantos de sirena, que dice Izquierdo, 1997). La familia como institución garante del bienestar en última y principal instancia. Por último, encontramos un discurso de corte neoliberal que aboga por la plena entrada de las mujeres al mercado para poder maximizar el aprovechamiento del potencial laboral de todas las personas (un uso eficiente de los recursos humanos, en la jerga) a la par que se apuesta por la privatización de derechos.

Frente a estos discursos, cuyas contradicciones podrían haber sido aprovechadas para impulsar un cambio, la ley no toma una opción clara, mucho menos aprovecha dicha oportunidad. Así, recoge una pluralidad de formas para cubrir los cuidados: en entidades públicas, en el sector privado con ánimo de lucro, en el sector privado sin ánimo de lucro y en el ámbito familiar. Todas las opciones están abiertas y no se concreta el peso que tendrá cada una. Con lo cual el reparto de tareas (y de beneficios y costes) está totalmente abierto a futuras negociaciones y, a la par, se abre la posibilidad de que se produzca una consolidación de una dualización (o polarización) social, como veremos a

continuación. En todo caso, parece claro que la gran mayoría de los cuidados seguirán recayendo en manos femeninas en la medida en que no se produce una visibilización significativa de las diversas modalidades de trabajos de cuidados, como ampliaremos, y que, en sociedades donde el género funciona como variable de fuerte categorización social, a mayor invisibilidad, mayor presencia de mujeres. En todo caso, esta solución múltiple también parece casar con un proceso nítidamente perceptible de incremento de las diferencias entre las propias mujeres.

3.4- ¿Frena el actual crecimiento de las desigualdades sociales?

Podemos cuestionarnos si la ley funcionará como dique al actual crecimiento de las desigualdades sociales respecto a la recepción de cuidados en situación de "dependencia" y respecto a su provisión. La coexistencia de todas las formas de cubrir los cuidados previamente comentada junto a la falta de concreción de cada una nos hace temer que, a falta de una presión política, se consolide un modelo dual de sociedad. Por una parte, se situarían aquellos segmentos de población con un suficiente poder adquisitivo que satisfacen la mayor parte de sus necesidades (y, en concreto, la de cuidados) en base a la compra de servicios en el mercado. Para permitir englobar a sectores más amplios se consolida la figura del seguro de "dependencia". Este tipo de seguros sólo tienen sentido en la medida en que la cobertura de un derecho social se prevea, ya de entrada, insuficiente. Y son una manera clave de alimentar el mercado de capitales financieros[13]. Por otra parte, se localizarían aquellos segmentos de población que no tienen ese nivel de consumo y sustituyen compra en el mercado por provisión gratuita de servicios. Desde ciertos ámbitos se propugna la necesidad de incentivar una producción eficiente en las familias, para lo cual se aboga por disminuir las prestaciones sociales. Se argumenta que hay sectores de la población (de nuevo, sobretodo ciertas mujeres) que son más productivos dedicando horas a trabajo no remunerado que no en el mercado (o peor, teniendo que buscar un empleo). Esta diferente productividad se une al hecho de que, para que esas personas puedan ir al mercado, precisan de servicios públicos (entre otros, de cuidados). Todo lo cual supone un gasto social muy ineficiente; hay que incentivar a esas personas a que se queden trabajando fuera del mercado. Como mecanismos intermedios de compensación, aparecerían las ONGs, que evitarían situaciones de emergencia social, y el trabajo invisible de las empleadas de hogar, que quedarían al margen de la regulación propia de la ley (y que podrían, como hoy día, ser un recurso no sólo para simbolizar el estatus social, sino un último recurso para familias en situaciones extremas que precisan urgentemente ayuda, pero que no disponen de mayores recursos).

3.5- ¿Visibiliza y revaloriza los cuidados?

[13] Otro mecanismo en el que se piensa es en las hipotecas inversas. El Proyecto de ley preveía incluir la residencia habitual entre el patrimonio que determinaría el nivel copago, lo cual tendría "un carácter confiscatorio", según el Grupo de Estudio sobre Prevención y Atención a la Dependencia (2006). Sin embargo, el paso de la ley por el Senado supuso la introducción de una enmienda del Partido Popular que eliminaba la consideración del patrimonio, con lo que este indicador clave de diferencias sociales (el patrimonio más allá de la vivienda habitual) queda fuera de toda consideración resultando el trabajo (y las rentas de él derivadas) desproporcionadamente penalizado.

Más allá de la visibilización de los trabajos de cuidados que supone, al menos, hablar de ellos, esta ley no promueve una auténtica visibilización social en la medida en que entendamos que ésta tendría que ver con: remuneraciones decentes, valoración social, reconocimiento de saberes y derechos sociales asociados. En todo caso, hay que ver qué supone para los distintos tipos de cuidados.

Al hablar de los llamados cuidados profesionales, hemos de apuntar que nos encontramos ante un sector muy basado en el empleo precario, tanto en el ámbito de lo público (donde se combinan procesos de subcontratación con la precarización creciente del empleo público), como en el de lo privado con y sin ánimo de lucro (en este último caso, con el añadido del trabajo voluntario). Más concretamente, los servicios de proximidad, elemento clave de esos tan promulgados nuevos yacimientos de empleo, se caracterizan por sus condiciones de empleo dualizadas: pocos empleos en buenas condiciones y muchos empleos en condiciones muy precarias (OCDE, 1998). En el contexto de la aprobación de una nueva reforma laboral y sin mecanismos expresos de exigencia, parece poco creíble la mención que se hace a la calidad del empleo como un factor adicional a tener en cuenta en las entidades que formen parte del SND. Se da por hecho que la fuerte presencia de mujeres migrantes en el sector va a ser imprescindible para cubrir los empleos, lo cual, sin una paralela garantía de que se respetarán las condiciones laborales apunta a la consolidación de un sector de especial precariedad; como lo demuestran la multiplicidad de conflictos laborales en el sector que están proliferando.

La figura de los cuidados familiares es especialmente polémica. Su reconocimiento y el hecho de otorgarles una prestación económica los visibiliza parcialmente, pero son muchas las críticas. Por un lado, las condiciones laborales no se establecen con claridad. La cuantía de la prestación económica es aún indeterminada en la mayoría de las Comunidades Autónomas, siendo evidente que, si ésta no es suficiente, no podemos hablar de un auténtico reconocimiento monetario de este trabajo. La primera de las Comunidades autónomas, en determinar su cuantía ha sido la Comunidad Foral de Navarra, estableciendo como cuantías máximas de esta prestación, 568.35 euros/mes para grandes "dependientes" y 426.36 euros/mes para "dependientes" severos. No se establecen mecanismos que permitan el reconocimiento de los saberes adquiridos en este trabajo de forma que puedan servir, posteriormente, para entrar en el ámbito de los cuidados profesionales. Por ello, puede convertirse más bien en un instrumento que sujete a muchas mujeres al ámbito familiar, inhibiéndolas de entrar en el mercado laboral. El problema anterior se agravará en función del régimen de seguridad social al que se decidan adscribir estos trabajos. Este régimen no ha sido definido y corre el riesgo de ser el especial del empleo doméstico, régimen cuya precariedad y pésima calidad se lleva años denunciando. En todo caso, dado que la edad media de las cuidadoras principales se sitúa entre los 45 y los 65 años y tal como se perfila la prestación y sus nulos vínculos con el mercado laboral, parece claro que estas cotizaciones difícilmente posibilitarán que estas mujeres se hagan acreedoras de una prestación contributiva. Tampoco queda claro cómo será el funcionamiento de esta prestación: a quién corresponderá la decisión (persona que recibe los cuidados o persona que los realiza); qué tipo de vínculo se establecerá (¿se determinará algún tipo de contrato, de normativa reguladora de las condiciones laborales, de los derechos y deberes de cada parte?, ¿se regirá por algún tipo de regulación pública o, de nuevo, por negociaciones individuales sujetas a códigos morales y a relaciones personales?). Esto es especialmente importante dado que, entre las personas involucradas en una relación

de cuidados, se establecen afectos y desafectos muy fuertes y con una gran repercusión en la calidad de vida de ambas partes. Por último, cabe preguntarse qué ocurre con las mujeres mayores de 65 años. En su caso, ¿qué sentido tendría la existencia de una cotización?, ¿cuándo podrán hacer efectivos los derechos derivados de cotizar? El problema no es tanto que se abra la posibilidad de recibir cuidados en el domicilio por parte de personas del entorno si así se desea libremente, sino las condiciones en las que se encauzará esta prestación; el papel tan fortísimo que se le presupone en los documentos que acompañan la ley (y que, más que en libres decisiones, hacen pensar en falta de servicios); y la indefinición de a quién corresponderá la decisión y qué grado de libertad tendrán ambas partes (persona en situación de "dependencia" y persona cuidadora familiar). En conjunto, la prestación se perfila más como una ayuda de supervivencia a la institución familiar que como un auténtico reconocimiento y visibilización de ese trabajo de cuidados no remunerado. La visibilización, en este caso, comenzaría por el reconocimiento del derecho a retirarse de la "vida activa", el derecho a jubilarse. El reconocimiento del trabajo ha de empezar por el reconocimiento del derecho a dejar de realizar ese trabajo. En todo caso, se producirá una visibilización distorsionada de estos trabajos, ya que las cuidadoras familiares contarán como personas empleadas (por tanto, conllevarán creación de empleo e incremento de las tasas de "actividad" femenina, permitiendo acercarse así a los objetivos de Lisboa que tan lejanos parecen). Una "visibilización" cuyos beneficios no recogen las propias protagonistas, sino que se utiliza para crear la ficción de mejoras sociales dentro de los parámetros de bienestar propios de sociedades organizadas en torno a los mercados.

Pero, además, en la ley (o en el silencio de la ley), una figura se perfila como especialmente vulnerable: la de las (y los) empleadas domésticas. No queda claro si se procederá a la concesión de prestaciones económicas en los casos en que los servicios se contraten a una persona particular y no a una empresa. Tampoco queda claro si se va a exigir siempre la existencia de una cualificación formal, que puede excluir a la mayoría de quienes, a día de hoy, realizan efectivamente ese trabajo, pero sin reconocimiento. Tampoco se aclara sobre quién recaerá la obligación de proporcionar esa formación. Al mismo tiempo, como ya hemos apuntado, no se establecen cauces de reconocimiento de estos conocimientos informales. Finalmente, cabe señalar de nuevo el régimen de seguridad social en el que se da este trabajo y que la ley no pretende modificar; régimen que determina unas condiciones laborales que han sido calificadas como "próximas a la esclavitud" (Plataforma por un Sistema Público Vasco de Atención a la Dependencia, 2006). En última instancia la propia figura del copago parece incentivar el empleo informal de trabajadoras domésticas, ya que la contratación en negro fácilmente será más barata que el copago en sí. Con todo ello, se refuerza que éste sea el sector laboral en el que se concentren las mujeres migrantes, dificultando sus posibilidades de movilidad laboral hacia otros sectores (ya muy escasas actualmente, para un análisis de la movilidad laboral, ver Colectivo IOÉ, 2001) y de regularización.

3.6- ¿Valora la diversidad funcional y cuestiona al sujeto fetiche de la ilustración, el individuo autónomo y racional?

Podemos afirmar que la ley, aunque teóricamente tiene un doble objetivo, promover la autonomía y atender a la "dependencia", realmente se centra en el segundo, como ya hemos comentado. Por ello, enfatiza la dimensión de la "dependencia"por encima de la potencial autonomía del sujeto. Así, la declarada prioridad que se concede a los

servicios pone en grave riesgo la prestación económica de asistencia personalizada, que está, en palabras de CODIFIVA, "más acorde con el desarrollo de una vida activa" y es una reivindicación histórica y clave de las personas con diversidad funcional. Asimismo, la ley no se centra en factores que garanticen una menor"dependencia", como la exigencia de la accesibilidad de las construcciones, mecanismos que de garantía del acceso a la educación, al empleo, al ocio, etc.; ni siquiera mecanismos para obligar al cumplimiento de la normativa ya existente y sistemáticamente incumplida[14]. La prevención de la aparición de las situaciones de "dependencia" se articula como una prestación y no como un criterio continuado de actuación con concreción en todos los servicios y prestaciones. Finalmente, cabe señalar que la puesta en marcha de estas prestaciones encaminadas a promocionar la autonomía seguirá un proceso distinto al del resto de prestaciones: la elaboración de un futuro Plan de Prevención, para el que no se establecen plazos ni criterios sólidos.

Por tanto, la ley solidifica una noción de "dependencia" instrumental, valorando únicamente los factores físicos, e individualizada, centrando la problemática en torno a la persona concreta, en lugar de promocionar la autonomía incidiendo sobre el entorno. No se proponen cauces para reconocer socialmente las aportaciones de las personas en situación de "dependencia" (valoración social de la diversidad funcional) ni para impulsarlas, sino que la ley se centra en su faceta de receptoras pasivas de cuidados. De nuevo, el "problema" aparece como una cuestión individual y medicalizada y no como una cuestión social y colectiva.

El sujeto fetiche de la ilustración sigue existiendo, el no-dependiente. Es el sujeto productivo de los mercados capitalistas, quien tiene derecho a prestaciones pagadas por el conjunto social. No así el sujeto no productivo, quien carece de empleabilidad, quien se sale de la norma y se ve penalizado y responsabilizado por su diferencia, sujeto estigmatizado considerado socialmente pasivo y receptor de la ayuda ajena. El nombre de la ley "de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia" parece más una concesión a lo políticamente correcto que una declaración de principios con una traducción real en el articulado. Es más, conceder este nombre a una ley que realmente se centra, únicamente, en la atención a la "dependencia", puede dificultar sobremanera la posterior exigencia de medidas que estén realmente encaminadas a promover la autonomía[15].

3.7- ¿Rompe con la institución familiar como unidad básica de la política social?

Aunque esta ley determina que el sujeto de derechos es el individuo, caben serias dudas al respecto, dudas derivadas, de forma clave, del fuerte peso concedido a la institución familiar en la provisión de cuidados. Y de que, entre las reiteradas alusiones a la capacidad económica de las personas usuarias no se aclara si dicha capacidad va a ser

[14] Cabe señalar cómo a las empresas se les exime de cumplir con el 2% de plazas reservadas a personas con discapacidad a cambio de pagar ínfimas contribuciones, aspecto que esta ley tampoco modifica. Y, más gravemente, se incluye como criterio para permitir la entrada de entidades privadas en el SND no el que cubran ese 2%, sino el mero cumplimiento de la ley. Se premiará, por tanto, a las empresas por el simple cumplimiento de la legislación, aunque no lo hagan de la forma más favorable a las personas con discapacidad.

[15] Como afirmaba Mª José Capellán en las jornadas "El cuidado y la dependencia: ¿una responsabilidad de quién?" (Plazandreok, Donostia, 10 y 17 de febrero de 2006).

medida en términos estrictamente individuales o si se tendrá en cuenta y cómo la renta familiar. Finalmente, en el caso de las personas con diversidad funcional, es preocupante que la ley dé por hecho que se promoverá que las personas sigan viviendo en su entorno sin que, a la par, se reconozca que son necesarias medidas para que ese entorno sea el resultado de una libre elección. Es decir, con fortísimas discriminaciones en el mercado laboral, mayores aún para las mujeres; sin prestaciones monetarias decentes; sin acceso a una vivienda digna, etc. el entorno de vida tiende a ser el de la familia de origen, existiendo pocas posibilidades de construir un entorno propio y elegido.

3.8- Y una consideración final

Finalmente, es importante señalar que esta ley se da en un contexto de fuerte déficit democrático. Sin embargo, desde distintos ámbitos se ha publicitado por haber recabado distintas opiniones y haber abierto un proceso de diálogo. Pero... ¿qué opiniones se han pedido?, ¿quiénes han tenido y no han tenido derecho a opinar?, ¿quiénes lo tendrán en el futuro? y, sobretodo, ¿qué peso han tenido y tendrán las opiniones de cada quién? Este déficit democrático puede entenderse en diversos sentidos. Por una parte, la ley únicamente reconoce como interlocutores legítimos, permanentes miembros del Comité Consultivo, el canal principal de "participación social" (que será el órgano con mayor poder de negociación, pero sin carácter vinculante), a aquellos articulados en torno al mercado laboral: patronal y sindicatos mayoritarios. Por lo que el mercado sigue afianzándose como eje gravitatorio de una sociedad supuestamente democrática. Por otra parte, los propios sujetos de derechos (las personas en situación de "dependencia"), han tenido voz de manera tardía. Y el alcance que sus opiniones han tenido en la negociación de la ley (paso del Anteproyecto al Proyecto de ley y, de ahí, a la ley definitivamente aprobada) ha sido irrisorio[16]. Asimismo, en el futuro, su participación, meramente consultiva, seguirá produciéndose fuera del canal permanente y priorizado del Comité Consultivo. Por último, sin siquiera voz, aparecen (o, mejor, desaparecen) las doblemente protagonistas, las mujeres (que son ligera mayoría entre quienes reciben cuidados y mayoría aplastante entre quienes los proporcionan). Mientras que, tal como se articula la ley, queda claro que seguirán siendo las protagonistas mal pagadas o no pagadas de los cuidados, no se les reconoce ninguna vía de opinión. Las mujeres, en su faceta de principales cuidadoras, son agentes sociales no reconocidos, invisibles protagonistas de todo el proceso de reorganización de los cuidados. Esta ley parte de una concepción de los derechos en los que la persona sujeto de los mismos es mera receptora pasiva y no agente activo en su formulación, tanto a nivel colectivo, tal como acabamos de mencionar, como a nivel individual, como hemos venido insistiendo a lo largo del texto.

En conjunto, podemos afirmar que la ley es una respuesta a una situación de emergencia social más que una apuesta por un cambio socioeconómico profundo. Es decir, la situación social estaba en una quiebra tal que era ineludible hacer "algo". Sin embargo, ese "algo" no se pone en marcha por la constatación de una grave falta de derechos, el derecho a recibir cuidados en situación de "dependencia" y el derecho a elegir sobre los

[16] Por ejemplo, mientras que una de sus reivindicaciones era que las residencias no se articulen en función del tipo de deficiencia que da origen a la dependencia, la ley prevé exactamente lo contrario. CODIFIVA afirma que la clasificación de centros residenciales que prevé la ley "se asemeja mas a los criterios de construcción de granjas".

cuidados a personas en situación de dependencia[17]. Así, las causas últimas de esta carencia de derechos (y de acceso estratificado a los mismos) no quedan resueltas, sino que, yendo más allá, podríamos decir que se agudizan. Se intensifica y deriva a nuevas áreas el predominio de la lógica de acumulación por encima de una lógica de sostenibilidad de la vida. Se fortalece la organización social con los mercados capitalistas como epicentro, que requiere de la existencia de trabajos y esferas invisibles (así como la invisibilidad de sus protagonistas) y disloca el reconocimiento social de las necesidades, negando relevancia social a las necesidades de los grupos con menor poder adquisitivo. Se refuerza la noción del sujeto fetiche de la Ilustración como sujeto pleno de la ciudadanía, y la noción de autonomía como plena disponibilidad para el mercado laboral[18]. La desigualdad de género latente, eje vertebrador en torno al cual se organizan los cuidados, no es materia de preocupación para la ley, así como las mujeres no son interlocutor legitimado de la misma[19]. En la medida en que la ley no resuelve la invisibilidad de los cuidados y no incrementa significativamente la responsabilidad social en su provisión, su reparto seguirá basándose en ejes de desigualdad social, seguirá marcado por la estructura de género, aunque la variable género esté cada vez más fuertemente marcada por otras variables de poder (la clase, la etnia, el país de origen...) y seguirá sostenido, en última instancia, por esa ética reaccionaria del cuidado.

Por tanto, podemos decir que la ley responde a una noción de estado del bienestar como un estado de gestión del riesgo; se mueve en el margen que permite el predominio de la lógica androcéntrica de acumulación (la noción de la ciudadanía como intento de mejorar los niveles de vida en el marco de una sociedad a expensas de los mercados capitalistas) y no supone una toma de conciencia del conflicto de fondo entre el capital y la vida, mucho menos un intento de reversión del actual reparto de fuerzas.

Bibliografía

Alonso Parreño, M. José (2006), "Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: comentarios al anteproyecto de la Ley", *Revista de Síndrome de Down*, Vol. 23(1), nº 88, Marzo 2006.

[17] El informe de impacto de género que recoge la memoria parece más bien una burla. Tras una relativamente adecuada descripción de la situación actual, determina que el impacto sobre las mujeres será muy positivo, para lo cual no precisa siquiera una página de argumentación. Esto muestra, por un lado, que enfrentar las desigualdades de poder entre mujeres y hombres no ha sido en ningún caso la motivación de la ley y, por otro, cómo las serias limitaciones de buscar la igualdad a través de las instituciones: una medida tan alabada como la obligatoriedad de que toda ley vaya acompañada de un informe de impacto de género queda en papel mojado cuando no existe verdadera intención política.

[18] Lo que empieza a denominarse "empleabilidad", noción de la integración social y de la igualdad reforzada por la también en debate Ley Orgánica de igualdad entre mujeres y hombres y por el enfoque desde el que se aborda la conciliación.

[19] La fuerte desigualdad de género que había sostenido el reparto de cuidados hasta ahora no es en sí una preocupación. La preocupación aparece cuando semejante reparto se tambalea, no por la injusticia intrínseca del mismo. Así queda patente en el informe de impacto de género que recoge la memoria, informe que parece más bien una burla. Tras una relativamente adecuada descripción de la situación actual, determina que el impacto sobre las mujeres será muy positivo, para lo cual no precisa siquiera una página de argumentación. Esto muestra, por un lado, que enfrentar las desigualdades de poder entre mujeres y hombres no ha sido en ningún caso la motivación de la ley y, por otro, cómo las serias limitaciones de buscar la igualdad a través de las instituciones: una medida tan alabada como la obligatoriedad de que toda ley vaya acompañada de un informe de impacto de género queda en papel mojado cuando no existe verdadera intención política.

Asamblea Feminista de Madrid (2006), *Amaranta. Cuaderno feminista nº 2: La Ley de Dependencia ante la crisis del trabajo de cuidados*, disponible en http://www.nodo50.org/feministas/madrid/

Borrego, Catalina; Pérez Orozco, Amaia y Río, Sira del (2004), *Precariedad y cuidados. Hacia un derecho universal de cUIdadanía. Materiales de Formación 3*, disponible en http://www.cgt.es/descargas/MF_asa3Cuidados.pdf

Bosch, Anna, Carrasco, Cristina, y Grau, Elena (2004), "Verde que te quiero violeta. Encuentros y desencuentros entre feminismo y ecologismo", en Tello, Enric (2005), *La historia cuenta*, El Viejo Topo, Disponible en http://www.ucm.es/info/economía/jec9/index.htm

Carrasco, Cristina (2001), "La sostenibilidad de la vida humana: un asunto de mujeres?", en M. Teresa León (ed.) (2003), *Mujeres y trabajo: cambios impostergables*, Porto Alegre, OXFAM GB, Veraz Comunicaçao, págs. 11-49. Disponible en alainet.org/publica/mujtra/mujeres-trabajo.pd

CODIVIFA (2006), *Consideraciones de CODIFIVA al Anteproyecto de Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LEPRA),* DISPONIBLE EN http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/codivifa.html

Colectivo IOÉ (2001), *Mujer, inmigración y trabajo*, Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Disponible en http://www.nodo50.org/ioe/investigaciones_libros.php?op=libro&id=42

Comisión Europea (2004), *Libro Blanco sobre los servicios de interés general*, http://europa.eu/scadplus/leg/es/lvb/l23013b.htm

Durán, M. Ángeles (2000), *Los costes invisibles de la enfermedad*, Bilbao: Fundación BBV

Foro de Vida Independiente (2006), *Breve análisis económico del anteproyecto de ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia,* disponible en http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/analisis_economico_lepa.html

Grupo de Estudio sobre Prevención y Atención a la Dependencia del Seminario de Intervención y Políticas Sociales (2006), *Informe sobre el Anteproyecto de Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia,* disponible en http://www.polibea.com/siposo/Informe24-2-06.pdf

Himmelweit, Susan (2003), "La economía de la atención. La atención tiene un coste: costes y beneficios de la atención", *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado,* Donostia: Emakunde, 12 y 13 de Octubre de 2003, disponible en http://www.sare-emakunde.com

Izquierdo, Mª Jesús (1997), "Los hombres, las mujeres, sus valores y sus salarios", *Realitat*, núm. 49, disponible en http://www.pcc.es/realitat/directoris/articles/49/izquierdo.html

----- (2003), "Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado", *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado,* Donostia: Emakunde, 12 y 13 de Octubre de 2003, disponible en http://www.sare-emakunde.com/media/anual/archivosAsociados/03IZQUIERDO,M.-pon_Cast_1.pdf

Junco, Carolina; Pérez Orozco, Amaia y Río, Sira del (2006), "Hacía un derecho universal de cuidadanía (sí, de cuidadanía)", *Libre Pensamiento*, núm. 51, págs. 44-9.

Murillo, Soledad (1996), *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*, Madrid: Siglo XXI

OECD (1998), *The future of female-dominated occupations*, OECD

Pérez Orozco, Amaia (2006a), "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de Economía Crítica*, núm. 5, págs. 7-37.

----- (2006b), *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados,* Madrid: CES.

Plataforma por un Sistema Público Vasco de Atención a la Dependencia (2006), *Por un sistema público vasco de atención a la dependencia,. De la obligación de cuidar al derecho a recibir cuidados,* disponible en http://www.emakumeak.org/docdebate/movimiento.

Precarias a la Deriva (2004), "Cuidados globalizados", *A la deriva por los circuitos de la precariedad femenina,* Madrid: Traficantes de Sueños. Disponible en http://www.sindominio.net/karakola/precarias/cuidadosglobalizados.htm

----- (2005), "De la precarización de la existencia a la huelga de cuidados", en Vara, M. Jesús (coord.) *Estudios sobre género y economía,* Madrid: Akal, págs. 104-34.

Río, Sira del (2003), "La crisis de los cuidados: precariedad a flor de piel", *Rescoldos, revista de diálogo social*, núm. 9, págs. 47-57, disponible en http://www.nodo50.org/caes/articulo.php?p=113&more=1&c=1

Romañac, Javier y Lobato, Manuel (2005), *Diversidad funcional: nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*, disponible en http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/diversidad_funcional.html

San José, Begoña (2006), "Mujeres por la ley de protección a la dependencia", *El Clarión,* nº 15, www.stes.es/comunicacion/clarion/clarion15/

Vega, Ana F. de (2006), "Sobre la ciudadanía social, o nuevas formas de enlazar el trabajo, los derechos y el cuidado", *X Jornadas de Economía Crítica*, Barcelona, Marzo 2006, disponible en http://www.ucm.es/info/ec/jec10/index.htm

ANEXO I. DESARROLLO LEGISLATIVO DE LA LEY DE "DEPENDENCIA". ESTADO Y COMUNIDADES AUTONOMAS.

A continuación ofrecemos listado de la diversa legislación publicada a agosto 2007, en desarrollo de la Ley de Dependencia.

DESARROLLO ESTATAL.

- Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (BOE 21 de abril de 2007)
- Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. (BOE 12 de mayo de 2007)
- Real Decreto 615/2007, de los cuidadores de las personas en situación de dependencia. (BOE de 12 de mayo de 2007)

DESARROLLO AUTÓNOMICO.

1. **ANDALUCIA**

- Orden de 23 de abril de 2007, por la que se aprueba el modelo de solicitud del Procedimiento para el Reconocimiento de la Situación de Dependencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía (BO. Junta de Andalucía 27 abril 2007, núm. 83, [pág. 15];)
- Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establece la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las Prestaciones Económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía
- Decreto 168/2007, de 12 junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración BO. Junta de Andalucía 18 junio 2007, núm. 119, [pág. 38];

2. ARAGÓN

- Decreto 5/2007, de 16 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se distribuyen las competencias en materia de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia entre los diferentes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón BO. Aragón 26 enero 2007, núm. 11, [pág. 1102];
- Decreto 55/2007, de 17 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre habilitación normativa para el desarrollo reglamentario de la Ley 39/2006, de 14 de

diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia BO. Aragón 27 abril 2007, núm. 49, [pág. 6492];

- Orden 15 de mayo de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (BO. Aragón 28 mayo 2007, núm. 63, [pág. 8382];)

3. ASTURIAS.

- Resolución de 7 de agosto de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se determinan los componentes de los órganos de valoración de la situación de dependencia a que se refiere la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia

- Resolución de 8 de agosto de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se aprueban el modelo normalizado de dictamen-propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada con arreglo a lo previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, y el modelo normalizado de la correspondiente resolución

- Decreto 68/2007, de 14 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.(Principado de Asturias)

- Resolución de 9 de julio de 2007 ASISTENCIA SOCIAL. Crea la «Comisión Especial para el Seguimiento de la Aplicación, en el ámbito del Principado de Asturias, de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia»

- Resolución de 17 de abril de 2007, Asistencia Social, por la que se aprueban, con carácter provisional, los modelos de documentación para los expedientes de reconocimiento de la situación de dependencia. (BO del Principado de Asturias de 21 de abril de 2007)

- Resolución de 7 de agosto de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se determinan los componentes de los órganos de valoración de la situación de dependencia a que se refiere la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

4. CANARIAS.

- Orden de 25 de mayo de 2007, de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales, por la que se hace públicos los modelos normalizados para la solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. (BO. Canarias 12 junio 2007, núm. 116, [pág. 14135];

5. CANTABRIA

- Orden EMP/2/2007, de 26 de julio, por la que se regula provisionalmente la aportación económica de las personas usuarias del Sistema para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Cantabria

- Orden SAN/26/2007, de 7 mayo. ASISTENCIA SOCIAL, Regula los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia (BO. Cantabria 11 mayo 2007, núm. 91, [pág. 6819];)

6. CASTILLA Y LEÓN

- Orden FAM/824/2007, de 30 de abril, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia BO. Castilla y León 18 mayo 2007, núm. 96, [pág. 10559];

- Decreto 82/2007, de 19 julio., por el que se modifica el Decreto 2/1998, de 8-1-1998 (LCyL 1998\26), que aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León

- Orden FAM/1056/2007, de 31 mayo Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, que Regula los baremos para la valoración de solicitudes de ingreso y de traslados en centros residenciales y en unidades de estancias diurnas para personas mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos (BO. Castilla y León 18 junio 2007, núm. 117, [pág. 12926];

7.- CASTILLA LA MANCHA

- Decreto 130/2007, de 17 julio. consejería de bienestar social, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Bienestar Social

- Resolución de 24 de abril de 2007, por el que se Aprueba los modelos de solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema y del informe de salud DO. Castilla-La Mancha 27 abril 2007, núm. 88, [pág. 10403)

8. CATALUNYA

- Decreto 115/2007, de 22 de mayo, por el que se determinan los órganos de la Generalitat de Catalunya competentes para aplicar la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (DO. Generalitat de Catalunya 24 mayo 2007, núm. 4890, [pág. 17807]; rect. DO. Generalitat de Catalunya 20 julio 2007 , núm. 4930 [pág. 24962](castellano);DO. Generalitat de Catalunya 20 julio 2007, núm. 4930 [pág. 24962] (catalán);

- Decreto 123/2007, de 29 mayo. ASISTENCIA SOCIAL ASISTENCIA SOCIAL. Determina el régimen aplicable a la solicitud y concesión de las prestaciones sociales de carácter económico de derecho subjetivo, y concretan los requisitos para el reconocimiento del derecho a las prestaciones creadas en desarrollo de la Ley 13/2006, de 27-7-2006 (LCAT 2006\948), de prestaciones sociales de carácter económico (DO. Generalitat de Catalunya 31 mayo 2007, núm. 4895, [pág. 18683 (

9.- COMUNIDAD VALENCIANA

- Decreto 35/2007, de 30 de marzo, del Consell, sobre creación, composición y régimen de funcionamiento del Consejo Interterritorial de Servicios Sociales, Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana.

10. EXTRAMADURA

- Decreto 191/2007, de 20 de julio, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Sanidad y Dependencia

- Resolución de 25 de abril de 2007, de la Consejera, por la que se hacen públicos los modelos normalizados para la solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema(DO. Extremadura 28 abril 2007, núm. 49, [pág. 7751];)

- Decreto 70/2007, de 10 abril; Modifica el Decreto 191/2005, de 26-7-2005 (LEXT 2005\252), por el que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para el apoyo y la atención a las personas con dependencia. DO. Extremadura 17 abril 2007, núm. 44, [pág. 7033]

11.- GALICIA

12.- . ILLES BALEARS

- Resolución de la consejera de Presidencia y Deportes de 20 de febrero de 2007, por la que se aprueba, mientras no se produzca la entrada en vigor del baremo para la valoración de las personas en situación de dependencia en el ámbito nacional, el instrumento de valoración que tiene que aplicarse a los servicios y a las prestaciones económicas de la Consejería de Presidencia y Deportes destinados a las personas en situación de dependencia (BO. Illes Balears 27 febrero 2007, núm. 30, [pág. 134];

- Resolución de 31 julio 2007,.de la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración por la que se Crea el Equipo Técnico de Valoración para la Declaración de la Situación de Dependencia

- Resolución de 24 mayo 2007. Regula las ayudas destinadas a cuidados en el domicilio de las personas en situación de dependencia severa y de las familias, y establece la convocatoria para el año 2007 BO. Illes Balears 26 mayo 2007, núm. 79, [pág. 98]

13. COMUNIDAD DE MADRID

14.- NAVARRA

- Orden Foral 149/2007, de 23 abril. Añade un nuevo Anexo (Anexo 2, Prestación económica para personas en situación de gran dependencia y apoyo a cuidadores no profesionales del nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia), a la Orden Foral 293/2006, de 22-12-2006 (LNA 2006\340), de la Consejera de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que aprueba la convocatoria de subvenciones del año 2007 para la obtención de servicios de cuidados en el domicilio de las personas dependientes y de apoyo a las familias cuidadoras de éstas (BO. Navarra 13 agosto 2007, núm. 99, [pág. 9250];

15. PAÍS VASCO.

16..- MURCIA

- Orden de 9 de abril de 2007, de la Consejería de Trabajo y Política Social, por la que se crea la Oficina Regional de Información y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad BO. Región de Murcia 7 mayo 2007, núm. 103

- Orden de 18 abril 2007. Crea la Comisión de Participación Territorial para el Desarrollo e Implantación del Sistema Murciano de Atención a la Dependencia BO. Región de Murcia 7 mayo 2007, núm. 103, [pág. 13794

16. LA RIOJA

Resolución de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia y Acción Exterior, de 16 de marzo de 2007, por la que se dispone la publicación del resumen del Acuerdo Interinstitucional entre el Gobierno de La Rioja y los Municipios de menos de 20.000 habitantes y las Mancomunidades de Servicios Sociales, para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas

BOLETÍN INFORMATIVO
Nº 112
SEPTIEMBRE 2007

COORDINACIÓN
SECRETARIADO PERMANENTE DEL COMITÉ CONFEDERAL

REDACCIÓN
SECRETARÍA DE LA MUJER
GABINETE JURIDICO

IMPRESIÓN
SERVICIOS REPROGRÁFICOS
COMITÉ CONFEDERAL

REDACCIÓN
SAGUNTO, 15 - 1º
28010 MADRID

TEL.: 91 593 16 28
FAX.: 91 445 31 32

CGT