

Utopía

Revista de Ciencias Sociales

30
2007

PRESENTACIÓN PARA UN DIAGNÓSTICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA (XXX)

ESTUDIOS

- Carmen Haro Barba
y Silvia Fernández de Cañete García: *Los menores extranjeros no acompañados. La realidad del desamparo*
Raúl Ruiz Callado: *Proceso de integración y precariedad de los jóvenes inmigrantes en las sociedades de acogida*
Pedro Valdés Guña: «Acto de fuerza» y «acto de violencia». *Un criterio ontológico para afrontar la violencia absoluta*
Jesús Mejías López: *Antropología y Cultura Organizativa: La Gestión del Capital Cultural*

DOSSIER: PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Jesús Caldera Sánchez-Capitán: *Presentación*
Demetrio Casado Pérez: *La protección social en el Estado de Bienestar. Desde la perspectiva de la Ley sobre autonomía y dependencia*
Jaime Martín-Moreno: *Demografía y dependencia*
Antonio Abellán García,
Penélope Castejón Villarejo
y Cecilia Esparza Catalán: *La dependencia en las personas mayores*
Antonio Jiménez Lara: *El sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia*
Mayte Sancho Castillo
y Rosa Díaz Martín: *Atención a las personas mayores en su entorno*
Pablo Martín Calderón: *Los servicios de atención residencial a personas mayores dependientes*
Antonio Jiménez Lara: *Discapacidad, autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*
José Manuel Ribera Casado: *El papel de la salud en la promoción de la autonomía personal*
Francisco Salinas Ramos: *Tercer Sector o Economía Social ante la autonomía personal y la atención a la dependencia*
Luis Rodríguez Rovira,
Oscar Sanjuán Martínez
y Clara Porras García: *Dependencia y accesibilidad en la Web*
Miguel Ángel Cabra de Luna: *Las personas con discapacidad ante la Ley de 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*
Eduardo Rodríguez Rovira: *Las personas mayores ante la Ley de promoción de la situación personal y atención a las personas en situación de dependencia*
Garcés J., Ródenas F. y Sanjosé V.: *El futuro de la atención a la dependencia: Sostenibilidad y Prospectiva*
José Sánchez Jiménez: *En pos de la «mejora», producción, distribución e institucionalización de los servicios sociales en España*

NOTAS

- José Sánchez Jiménez: *En la memoria de los malagueños...*
José Sánchez Jiménez: *Del compromiso al reconocimiento eclesial*

CRÓNICAS

- José Manuel Gutiérrez Díaz: *XVI Curso de Formación en Doctrina Social de la Iglesia. «La actual situación democrática en España. Su base moral»*

SOCIEDAD Y UTOPIA

(Revista de Ciencias Sociales)

Edita:

Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII».
Fundación Pablo VI.

Consejo Editorial:

Ángel Berna Quintana.
Tomás Calvo Buezas.
Juan M. Díaz Sánchez.
Luis Joyanes Aguilar.
José Sánchez Jiménez.
Octavio Uña Juárez.

Consejo de Redacción:

Miguel A. Ballesteros Martín.
Pedro Costa Morata
Jaime Martín Moreno.
Luis Rodríguez Baena.
Francisco Salinas Ramos.
José Sánchez Jiménez.

Dirección:

José Sánchez Jiménez.

Secretario:

Francisco Salinas Ramos.

Secretaría Ejecutiva:

José Manuel García Lirio.
J. Pablo Souto Aguado.

Redacción, Administración y Suscripciones:

Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII».
Paseo Juan XXIII, 3.
Teléf. 91 514 17 07 - Fax 91 514 17 07.
28040 MADRID.

Publicación semestral.

Suscripción:

- España: 21,00 €, IVA y gastos de envío incluidos.
- Precio de este ejemplar: 12,00 €.

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA, PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Se comunicará oportunamente a los autores el número de la Revista en que, tras la oportuna aceptación, serán editadas sus colaboraciones. Por dificultades de Secretaría no podrán ser devueltos los trabajos no aceptados por el Consejo de Redacción.

SOCIEDAD Y UTOPIA no se identifica con los contenidos de los artículos que se recogen en sus páginas. Todos los derechos quedan reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los artículos sin la previa autorización escrita de la Revista.

ISSN: 1133-6706

Depósito Legal: M. 9.891-1993

Imprime: Gráficas Arias Montano, S. A.
28935 MÓSTOLES (Madrid)

Diseño: A. Jiménez Lara

SUMARIO

	Páginas
PRESENTACIÓN.....	5
PARA UN DIAGNÓSTICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA (XXIX)	9
ESTUDIOS	17
Carmen Haro Barba y Silvia Fernández de Cañete García: <i>Los menores extranjeros no acompañados. La realidad del desamparo / The not accompanied foreign minors. The reality of the neglect</i>	19
Raul Ruiz Callado: <i>Proceso de integración y precariedad de los jóvenes inmigrantes en las sociedades de acogida / Processes of integration and precariousness of the young immigrants in the societies of reception</i>	51
Pedro Valdés Guía: «Acto de fuerza» y «acto de violencia». <i>Un criterio ontológico para afrontar la violencia absoluta / «Force act» and «violence act» an ontologic criteria to face the absolute violence</i>	65
Jesús Mejías López: <i>Antropología y Cultura Organizativa: La Gestión del Capital Cultural / Anthropology and Organizational Culture: The Management of the Cultural Capital</i>	91
DOSSIER: PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA / PROMOTION OF THE PERSONAL AUTONOMY AND ATTENTION TO THE DEPENDENCY	
Jesús Caldera Sánchez-Capitán: <i>Presentación / Presentation</i>	103
Demetrio Casado Pérez: <i>La protección social en el Estado de Bienestar. Desde la perspectiva de la Ley sobre autonomía y dependencia / Social protection in the welfare state. From the perspective of the Law on autonomy and dependency</i>	105
Jaime Martín-Moreno: <i>Demografía y dependencia / Demography and dependence</i>	123
Antonio Abellán García, Penélope Castejón Villarejo y Cecilia Esparza Catalán: <i>La dependencia en las personas mayores / Dependency in elderly people</i>	133
Antonio Jiménez Lara: <i>El Sistema para la Autonomía y la Atención de la Dependencia / System for Autonomy and Care of Dependent People</i>	147
Mayte Sancho Castillejo y Rosa Díaz Martín: <i>Atención a las personas mayores en su entorno: teleasistencia, ayuda a domicilio y centros de día / Attention to the greater people in its surroundings: teleasistencia, aid at home and centers by day</i>	161
Pablo Martín Calderón: <i>Los servicios de atención residencial a personas mayores dependientes / Nursing-home care for the dependent elderly</i>	191

Antonio Jiménez Lara: <i>Discapacidad, autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia / Disability, personal autonomy and care of people in situations of dependency</i>	205
José Manuel Ribera Casado: <i>El papel de la salud en la promoción de la autonomía personal / Health as a way for personal autonomy</i>	215
Francisco Salinas Ramos: <i>Tercer Sector o Economía Social ante la autonomía personal y la atención a la dependencia / Third Sector or Social Economy before the personal autonomy and the attention to the dependency</i>	225
Luis Rodríguez Baena, Oscar Sanjuán Martínez y Clara Porras García: <i>Dependencia y accesibilidad en la Web / Dependence and Web Accessibility</i>	261
Miguel Ángel Cabra de Luna: <i>Las personas con discapacidad ante la Ley de 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia / The people with disability before law 39/2006, of promotion of the personal autonomy and attention to the people in dependency situation</i>	285
Eduardo Rodríguez Rovira: <i>Las personas mayores ante la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia / The greater people before the law of promotion of the personal aonomy and attention to the people in dependency situation</i>	307
Jordi Garcés Ferrer, Francisco Ródenas y V. Sanjosé: <i>El futuro de la atención a la dependencia: Sostenibilidad y Prospectiva / The future of care for dependent persons: sustainability and prospective</i>	323
José Sánchez Jiménez: <i>En pos de la «mejora»: producción, distribución e institucionalización de los servicios sociales en España / After the «improvement»: production, distribution and instituionalization of the social services in Spain</i>	345
 NOTAS	
José Sánchez Jiménez: <i>En la memoria de los malagueños...</i>	353
José Sánchez Jiménez: <i>Del compromiso al reconocimiento eclesiástico</i>	363
 CRÓNICAS	
José Manuel Gutierrez Díaz: <i>XVI Curso de Formación en Doctrina social de la Iglesia. «La actual situación democrática en España. Su base moral» ...</i>	373
RESEÑAS	377

Presentación

La «crispación», en momentos casi convulsiva, ha venido siendo clima y caldo de cultivo a lo largo de la primavera y de un verano que, pese a su suavidad meteorológica casi en toda España, no logró rebajar, ni siquiera a lo largo del mes de agosto, el subido tono de las manifestaciones de una opinión sometida, por lo general más de la cuenta, a los avatares y a los intereses de la política en ejercicio.

Razones o, cuando menos, ilustraciones a este ambiente sobran, aun cuando no ayuden a comprender ni a explicar este proceso; sobre todo si se sigue observando cómo los medios de comunicación traen a escena, de forma reiterada y cansina, las diferencias políticas entre partidos, el irrealizable entendimiento para acabar con el terrorismo, las discusiones en torno a la nueva asignatura «Educación para la ciudadanía», las formas de entender y plasmar la asignatura de Religión en las enseñanzas básicas y secundarias; sin dejar fuera, aunque más puntuales, las dificultades y los fallos en las comunicaciones en Barcelona, los apagones, los incendios, sobre todo el de Canarias, y el de la provincia de Castellón, etc.

Apenas parece quedar sitio para el sosiego, el descanso, la toma de fuerzas frente al estrés que comenzó de nuevo a acumularse desde los primeros días de septiembre, con la preparación de la vuelta a los colegios, los propósitos del nuevo curso académico, los juegos de fechas de las próximas elecciones. Aunque tampoco conviene olvidar la respuesta, generosa, por parte de la sociedad, a la catástrofe peruana o a los desastres del huracán Dean. ¡Que diferente, sin embargo, era la situación y el estado de ánimo de los que tuvieron que adelantar su viaje vacacional por miedo o prevención, frente a los que, tras la destrucción patente y angustiosa, deberán comenzar de nuevo, a partir prácticamente de cero; y sin otra opción que la espera de una ayuda que, por desgracia, no está llegando o llega con excesiva lentitud!

Aparte la desgracia y la imposibilidad de respuesta, al menos en su totalidad, a catástrofes naturales de este tipo, es también evidente que no se vieron ni se practicaron políticas y actitudes previsoras, sobre todo en el más grave de los eventos, el terremoto que asoló Perú. Se viven, por desgracia, situaciones que hablan de «precariedad» hasta tal punto indignante que no cabe más salida que «ponerse a hacer», sin dejar de repetir, sin cansancio, hasta la saciedad que, en casos como el peruano, o el antes también citado efecto devastador del huracán Dean, que, entre otros males, dejó sin su industria platanera y sin otras posibilidades de vivir a los caribeños, más grave aún que la precariedad de sus hogares y de sus campos, han sido y continúan siendo las inestables y frágiles relaciones sociales que les envuelven; las constantes especulaciones a que se refieren los medios de comunicación cuando denuncian saqueos, inseguridades de todo tipo, especulaciones incluso con el agua necesaria. ¿Y ojalá la reconstrucción, como comentaba hace pocos días el teólogo G. Gutiérrez, no lo sea también de la «injusticia» pertinaz en que estas personas y pueblos sobreviven!

En un mundo rico, al menos si se le compara con el que se manifiesta cuando la catástrofe y la ruina lo asolan, la precariedad, cualquiera que sea su forma y amplitud, el

conflicto social de una u otra manera referido a la misma, deberíann forzar tanto a la razón como a la imaginación y a la voluntad, a abrirse a unas «relaciones sociales» más generosas, más sinceras y más eficaces a favor de unas formas de vivir y de ser que aboguen y prácticamente consigan hacer real la justicia, la solidaridad, la aproximación.

Para ello es inexcusable la existencia y la valoración ciudadana de Estados y Administraciones fuertes, eficaces, bien surtidas, dispuestas a prever y empeñadas en la «mejora» social progresiva. Pero, sobre todo, blindadas a la corrupción y al engaño.

El *dossier* que da entidad a este número de *Sociedad y Utopía* abunda con seriedad, claridad y orden en este sentido. El ministro de Trabajo, que impulsó y llevó a buen puerto la «Ley de Dependencia», y que ha manifestado y puesto en práctica su empeño en el mantenimiento y avance del Estado de bienestar, ha tenido a bien presentarlo; y anima desde el principio a profundizar y actuar a favor de su desarrollo. Se refiere en esta presentación a la Ley, ya plenamente activa y en proceso de aplicación, como «una realidad, que está mejorando la calidad de vida de las personas dependientes y de sus familias. Su desarrollo es el fruto de un esfuerzo compartido, en el que todos los agentes implicados están aportando sus mejores empeños para avanzar hacia un futuro más solidario y más humano».

Los autores que nos acompañan en esta ocasión, todos especialistas en los temas que analizan, y la mayor parte de los mismos inmersos en la realidad concreta de la que escriben, merecen nuestra gratitud. A todos damos las gracias; y a cada uno en concreto les queremos invitar a que sepan y les conste, en el momento u oportunidad que ellos quieran, que tienen abierta nuestra revista y nuestra disponibilidad.

* * *

Como ejemplo, y como estímulo, frente a la situación crispada de que se hablaba al principio, y dentro del marco que nos ocupa, nos ha resultado de especial interés el mensaje con que el *Foro de Vida Independiente* trata de hacerse presente en la sociedad, y busca la forma más idónea para que la opinión pública tome conciencia de realidades y objetivos en busca de una igualdad que debe digerir e incluso agradecer cómo una **diversidad** funcional no obstaculiza —¡al contrario! las **exigencias de igualdad**.

Su mensaje es enriquecedor; y su apuesta por salir a la calle a reivindicar lo que les pertenece, lo hace todavía más oportuno a la hora de pensar, juzgar y tratar de enriquecer cuanto se encierra en la «Ley de Dependencia» que nos ocupa y preocupa:

«Se suele creer, en general, que una mujer en silla de ruedas es una discapacitada porque, por ejemplo, no puede subir una escalera... Igual no nos detuvimos a pensar que quizá el problema sea la escalera y la solución una simple rampa.

Se suele creer, en general, que un chaval autista es un ser hermético que no se comunica... Igual no nos detuvimos a pensar que quizá la limitación proceda de la parte incapaz de entenderle.

Se suele creer, en general, que a una persona sorda no le interesa el cine o la televisión... Igual no nos detuvimos a pensar que sólo harían falta unos subtítulos.

Se suele creer, en general, que una madre ha de posibilitar con sus solas fuerzas el acceso al mundo de su hijo con parálisis cerebral... Igual nos nos detuvimos a pensar que esa sólo puede ser una labor social.

Pero la realidad es, más bien,

*que no hay gente discapacitada, sino sociedades inaccesibles a la diversidad ;
que todas las personas aportan a la riqueza de lo común y todas las diferencias pro-
vienen de seres humanos iguales en dignidad y valor ;
que tu barrio, tu ciudad, que el mundo es de todos y todas ;
que la riqueza está en la diversidad,
que el centro de la vida es desarrollar la potencialidad de los seres humanos todos y
no engrosar los beneficios de unos seres humanos pocos...*

*Entonces vente con tu diversidad, con tu silla, con su bipolaridad, con tu abuela con
su alzheimer, con su síndrome de down, con tu autismo, con su sordera, con tu ce-
guera... a gritar por un mundo accesible para todas, por un mundo de diversas y di-
versos, por un mundo de iguales».*

* * *

Finalmente, dos recuerdos agradecidos. Se cumplen ahora sesenta años de la inicial semilla que, con los años, daría lugar a la **Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII»**, que nos acoge y da entidad, dentro de la **Fundación Pablo VI**. Ambas, Facultad y Fundación, fueron creación directa del cardenal Ángel Herrera Oria, que en 1947, creó en su diócesis de Málaga, la Escuela Social Sacerdotal, muy pronto, en 1951, convertida en Instituto Social León XIII.

En 1964, el Instituto se convierte en Facultad de la Universidad Pontificia de Salamanca; y en 1967 —hace ahora cuarenta años—, todas las obras sociales que el cardenal había ido fundando y situando en Madrid, se reúnen en la Fundación Pablo VI, la que actualmente sigue coordinándolas y enriqueciéndolas en función de los tiempos que corren.

Nuestro recuerdo busca, con la mirada al pasado, la consideración, el reconocimiento y la gratitud con que *Sociedad* y *Utopía* se une a tan jubilosos hechos.

Tampoco sería justo olvidar, también por gratitud, que, hace muy poco tiempo, el que fuera Director de la Fundación, monseñor Ángel Berna Quintana, prelado de S. S. y canónigo de la catedral de Zaragoza, ponía su cargo a disposición del Patronato, que tuvo a bien aceptar su dimisión y cese. A él le debe mucho nuestra Revista. De él dependió que, en 1993, el Patronato aceptara que, por fin, la Facultad pudiera contar con el órgano de definición y difusión que, desde entonces, dos veces al año, ha tratado de estar y atender a nuestros lectores.

A D. Ángel queremos dar las gracias por su preocupación social, por su «buen hacer» en cuanto se relaciona con la Doctrina Social Católica, y por su apoyo e impulso a lo largo de estos quince años, que nos permitieron llegar a nuestro actual número 30, referido a una de las más diáfanas formas de colaborar a las gestación y desarrollo de una sociedad más solidaria y justa.

PARA UN DIAGNÓSTICO
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA (XXX)

Para un diagnóstico de la sociedad española (XXX)

VIEJAS Y NUEVAS «DEPENDENCIAS»

En la presentación del dossier que da identidad a este número de *Sociedad y Utopía* el ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, al que se agradece esta colaboración, indica que la «Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia», una iniciativa de bienestar y solidaridad impulsada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, «ha creado un nuevo derecho de ciudadanía: el de las personas que no se pueden valer por sí mismas a recibir atención por parte del Estado».

Cifra en más de 1.125.000 las personas mayores y personas con discapacidad que son dependientes; y dice contar con el respaldo de empresarios y sindicatos, del movimiento asociativo de personas mayores y personas con discapacidad y de una amplia mayoría de grupos políticos, a la hora de configurar el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), «una pieza esencial en el desarrollo del sistema de servicios sociales como cuarto pilar del Estado del Bienestar en nuestro país, tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones, que fueron desarrollados en la década de los ochenta».

Pese a las muchas, y no siempre correctas o evidentes críticas a lo que el Sistema pueda dar de sí, algo es claro, y de ello deberíamos todos congratularnos: La sociedad española ha logrado por fin, aun cuando todo deba ser suficientemente desarrollado y aplicado, una «Ley de Dependencia»; un avance y un compromiso, debidamente concretados y perfeccionados, para la aplicación de un «nuevo derecho de ciudadanía», cifrado básicamente en elevar a esta condición, la de «ciudadano», tanto jurídica como fácticamente, a cuantos no puedan valerse para conseguirlo y aprovecharlo de por sí.

* * *

Cuando se viene preparando este número de *Sociedad y Utopía* nos hemos visto sorprendidos por una nueva catástrofe, el terremoto que asola Perú en estos días de la tercera semana de agosto, con sus réplicas a cual más preocupante; y que, pese a su lejanía, trae a nuestros recuerdos otros muchos, en el mismo Perú, en Managua, en Indonesia, etc., que pasan de forma tan repentina que, a lo peor, en diez o quince días, han podido dejar de ser noticia y han llevado la atención y la opinión a múltiples sucesos, igualmente sangrantes, pero no tan fáciles a repentinas tomas de conciencia.

Las reacciones han sido positivas; las ayudas, pese a las dificultades y a obstáculos casi imposibles de superar, van llegando. La presencia del presidente de la Nación fue inmediata. Luego, se fue; volvió de nuevo para recibir al presidente colombiano que ser

acercó al Perú a entregar primeras ayudas; tomó en brazos a un niño, desapareció nuevamente, y no se supo más del mismo.

Las promesas de que habían de faltar a nadie agua ni pan no se han cumplido; la previsoría intendencia que todo Estado debe tener prevista con una preocupación, siquiera elemental, por sus ciudadanos, aquí no parece existir tampoco. ¿Qué cabe, pues, esperar más allá de la buena voluntad de muchas gentes e instituciones, cuya respuesta será lo único eficiente con que cuenten estas decenas de miles de habitantes que apenas pueden enterrar, como debieran, a sus muertos? ¿Dónde está, pues, el Estado como garantía de la atención y dignificación ciudadanas? ¿Vale precariedad mayor que la de una Administración ajena, contraria, incapaz y, en ocasiones, corrupta, que se anula incluso más, cuando, lejos de poner remedios, hasta utiliza políticamente la tragedia?

La práctica inexistencia del Estado, bien por la acostumbrada corrupción de los gobiernos que lo representan, bien porque olvidaron que su razón de ser no es otra que hacer posible, viable y, cada día más, segura y comfortable la convivencia entre los seres humanos, sigue perpetuándose como la peor de las «dependencias». Desde la misma puede resultar comprensible, pese a no ser siempre justificable, el recurso a la fuerza más allá de los cauces de la ley o incluso contra la misma ley.

Son «viejas dependencias», efecto o resultado de carencias y anulaciones que deberían haber desaparecido hace mucho tiempo en todas las partes del universo; las que siguen sorprendiendo y generando desconcierto, dolor y rabia; más graves hoy que hace veinte, treinta o cincuenta años, porque no hay derecho a que continúe la imprevisión, dada la capacidad y la eficacia con que técnica y humanamente se van adelantando respuestas a cualquier forma de atentado contra la vida, sea o no provocado por los humanos.

¿Es posible, a la vista de estos eventos, seguir insistiendo en que «sobra Estado»? ¿Acaso el Estado, mejor dicho, los Estados, en un mundo progresivamente globalizado y globalizador, o las propias instituciones internacionales, han accedido a solucionar los imprevistos o, mejor aún, a adelantarse a los mismos, sabedores todos de que ponen en peligro a diario miles de vidas pendientes de un hilo, por lo demás tan invisible, que cuando los percances se manifiestan, lo único que se constata es el caos?

Parece pues, que una de las más graves dependencias, tan peligrosas como viejas, son los fallos, tanto o más que las «fallas», de las estructuras que deben apoyar y asegurar el mantenimiento de las vidas humanas, de las formas de existencia y de convivencia, sin más alteraciones que las que el diario vivir pueda plantear.

¿Por qué los países más pobres están aun peor dotados de cauces, instituciones, alternativas, que hagan posible la pervivencia de sus habitantes, incluso cuando las condiciones naturales se manifiesten en contra? ¿Cómo es posible que, ya en el siglo XXI, aún fallen no ya los pilares del Estado de Bienestar sino el más elemental de defensa de la vida? ¿Qué sigue ocurriendo para que el mundo no desarrollado no cuente con apenas otra salida a su desgracia que luchar por llegar, de la forma que sea, al primer mundo, o seguir esperando, en la peor de las dependencias, la buena voluntad de los ricos o mejor asentados? ¿Es comprensible que la inicial ayuda de los Estados Unidos, si es tal como la prensa lo ha publicado, haya sido sólo de 75.000 dólares? ¿Es posible que el Presidente de los Estados Unidos —y esto es más grave aun cuando interpretarse menos inmediato— se atreviera a decir en la visita a un país africano, que la solución, el futuro de vida y bienestar africanos «depende» o están ligados al acceso a Internet y a la telefonía móvil? ¿Nada más?

Se sigue hablando, repitiendo una y otra vez, de desigualdades; se abunda en referencias a «brechas» insalvables entre pueblos, naciones, regiones, grupos y personas; y se acaba olvidando, o ignorando, que los más necesitados, pese a su permanencia, a su constancia, a la difícil tarea de rebajar sus porcentajes, tapan o disimulan secularmente, dentro de las diferencias aludidas, dependencias de todo tipo: dependencias que afectan a la propia vida y existencia; dependencias de estructuras y coyunturas políticas más allá de las que se consideren imprevisibles o simplemente naturales; dependencias económicas vinculadas por lo general a desigualdades previas a consecuencias de carencia de oportunidades; dependencias educativas y culturales, más graves si afectan a los derechos con que todo hombre debe ser reconocido y respaldado.

¿Cómo es posible la pretensión, cada vez más aceptada, de reducir el peso y la acción del Estado como vía o condición para el logro de las libertades? ¿Por qué el olvido, la anulación, la penalización del ejercicio de las libertades siguen siendo mayor en pueblos y países pobres, en donde los Estados se hacen presentes no para la práctica de la justicia sino para el mantenimiento de injusticias, delitos y, en definitiva, dependencias? ¿Hay mayor dependencia que la de situaciones de desesperación sin salida?

* * *

Entretanto, en el primer mundo, entre los países occidentales que conforman nuestro medio y cultura, la *crisis económica* de los años setenta del siglo xx vino a denunciar cuanto se consideraba crecimiento indefinido. Tras las primeras zozobras, se trató de resolver el dilema mediante un proceso de fuerte neoliberalización y de retorno al mercado; y esto trajo consigo una creciente «crisis de lo público», junto con el deterioro, asimismo progresivo, del *Estado de bienestar*. Las políticas sociales practicadas y fomentadas entraron igualmente en *crisis*; e incluso acabó denunciado por inservible y perturbador el habitual apoyo e intervención públicos que, con sus estrategias expansivas del gasto, o incluso mediante la creación de empresas públicas, trataban de estimular el «pleno empleo» de todos los recursos económicos, incluido el trabajo.

Con una rapidez inusitada se fue imponiendo la ofensiva política al concepto de «lo público» frente a la acostumbrada intervención estatal, tan funcional como eficiente, en el suministro de servicios sociales, que procuraba asegurar a todos los ciudadanos de un Estado de la forma más amplia y más segura.

El trabajo dejaba de ser, entonces, «un fundamento de la ciudadanía», para convertirse, y considerarse, «un simple elemento productivo», ordenado a facilitar y suministrar la rentabilidad más favorable a la «acumulación económica» a la que sirve. La tendencia, pues, no es otra que la de una «remercantilización» de todas las condiciones de uso laboral, su «individualización y «conversión» en un contrato de servicio, hasta llegar a asimilarse a cualquier otro «tipo de transacción mercantil privada».

El trabajo, en fin, más que un «elemento de mejora del bienestar», se acaba considerando y actuando como «engranaje secundario» en un esquema globalizado de reproducción de las estrategias mercantiles».

Las «actuales políticas públicas de trabajo» tienden a establecerse, en la práctica, no con la sociedad, sino con el mercado, del que dependerá en el futuro cualquier proyecto

o esperanza de acierto, puesto que seguirá siendo la sociedad la que lo continúe surtiendo de personas preparadas y dispuestas.

Como ha señalado el sociólogo L. E. Alonso, las funciones de tipo *Workfare* dominan sobre las de *Welfare*; los grupos sociales y profesionales estables y de altísimo poder, honor y reconocimiento social conviven con situaciones de subcontratación y pseudocontratación, que ayudan a mantener el volumen del negocio; el estamento medio-alto ligado a la «economía virtual y global» se abre paso a la «elite profesional del país», al tiempo que bloquea a las jóvenes generaciones, forzadas a vivir «situaciones de fragilidad» en forma de (falsas) becas, contratos precarios y esperas meritatorias.

«¿Cómo es posible la democracia —se pregunta reiteradamente el sociólogo alemán U. Beck— más allá de la sociedad del pleno empleo?». El capitalismo mundial que nos envuelve debilitó el conjunto de valores de la sociedad laboral; y acabó resquebrajando la alianza asegurada entre capitalismo, Estado asistencial y sistema democrático. El libre mercado no es la solución; sobre todo cuando reduce y menoscaba la capacidad del individuo de definirse como poseedor de un trabajo remunerado, que sigue considerando como el mejor método, camino e instrumento para combatir la pobreza, revestirse de certidumbre, afirmar su ascenso social y participar en la creación y mantenimiento de una sociedad de orden.

Para el sociólogo Vicens Navarro, la experiencia de los últimos veinte años en España ha demostrado que la *flexibilización* del mercado de trabajo no ha sido suficiente a la hora de resolver el problema del *paro*. En la práctica ha supuesto la mayor *penalización* del trabajador; e, incluso, más que a la resolución del problema del *desempleo*, ha contribuido a aumentarlo y a convertir el trabajo y su contratación en inestables y precarios.

A la hora de proponer alternativas, opta, pues, por «políticas públicas» generadoras de empleo. Pero no se refiere a las que se llevaron a la práctica en la España de los noventa y primeros años del siglo XXI —tras el fracaso acumulado en la Norteamérica de los años ochenta y primeros noventa, de reducción de impuestos sobre la renta y sobre el capital, en la espera de que acabaran estimulando el crecimiento económico y generando ingresos mayores al Estado—. Aquí, de forma más que evidente, estas medidas colaboraron al aumento del déficit y justificaron la reducción del gasto social; y permitieron constatar la relación inmediata entre la disminución de ingresos estatales y los recortes presupuestarios, sobre todo en educación e infraestructuras.

Son las «nuevas dependencias»; que, hoy por hoy, con la reducción de «sensibilidad social» que se ha generalizado hasta convertirse en algo natural, auguran un futuro incierto, menos esperanzado, en ocasiones inseguro, y, al final, negativo e incluso inhumano.

Enemigo, y previsor, del refugio en la nostalgia, el profesor Sennett, sociólogo y profesor de la *London School of Economics*, tras más de cuarenta años volcado en el análisis de los cambios del «nuevo capitalismo», recrea y analiza las «metamorfosis del capitalismo»; y profundiza en la evolución de las instituciones, las competencias del individuo y las formas de consumo que han colaborado a la «fragmentación de la vida social», a la «disociación del poder y de la autoridad en el plano político», y a la correspondiente «fractura» entre el éxito personal y el progreso social.

Esta «fragmentación» del ciudadano se manifiesta y se percibe cada vez más en su capacidad, o no, de definirse a través de las múltiples mutaciones profesionales, cuando no se encuentran instituciones susceptibles de dar un sentido a la vida; en la capacidad

de «dar la talla» en una sociedad en la que no se valora el talento individual, y sus competencias quedan demasiado rápidamente obsoletas; o en la dificultad de mantener «vínculos con el pasado».

Lo que hoy tiene de particular la *incertidumbre* —concluye Sennett— es que existe sin la amenaza de un desastre histórico; y en cambio está integrada en las prácticas cotidianas de un capitalismo vigoroso. La inestabilidad es algo normal... La consigna «nada a largo plazo» desorienta la acción planificada, disuelve los vínculos de confianza y compromiso y separa la voluntad del comportamiento.

El «vínculo social» —dirá más adelante al tratar de reforzar el «nosotros»- surge básicamente de una sensación de dependencia mutua; pero todos los «dogmas del nuevo orden» tratan la *dependencia* como una condición vergonzosa... Dentro de las corporaciones modernas, no hay un lugar honroso para el servicio».

Esta es, en la práctica, una de las razones que explica el ataque del régimen neoliberal al *Estado de bienestar*; y, sobre todo, su consideración de que cuantos dependen del Estado son «parásitos sociales» más que personas verdaderamente indefensas.

* * *

A pesar de esta «crisis de certezas», en un mundo el que las desigualdades dejaron de ser escandalosas, una vez que muchas situaciones de marginación acabaron resolviéndose en la exclusión social, asoman luces de esperanza y se abren camino proyectos de cambio, que tienen mucho que ver con la «sensibilidad social» de quienes lideran estos proyectos y se empeñan en hacer realidad estos propósitos.

El Consejo de Ministros aprobaba, el pasado día 10 de julio, a propuesta del titular de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, el Real Decreto sobre las intensidades de protección de los servicios y cuantías de las prestaciones económicas incluidas en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia. Acordado por el Consejo Territorial de la Dependencia, y dictaminado por el Consejo de Estado, este Real Decreto completa el desarrollo reglamentario básico de la Ley de Dependencia.

De inmediato, pues, las personas mayores y las personas con discapacidad que sean evaluadas como grandes dependientes tienen ya garantizada la atención. Recibirán servicios como ayuda a domicilio, teleasistencia, una plaza en un centro de día o una plaza residencial; y en caso de que no exista oferta pública del servicio, accederán a una prestación económica para cuidados en el entorno familiar, para la adquisición de un servicio en el mercado privado o para la contratación de un asistente personal.

El *Estado de bienestar*, —así lo recogía *El País*, en el pasado mes de julio— inicia este año en España una nueva y complicada aventura: poner en marcha a partir de 2008 el sistema nacional de atención a las personas dependientes, creado por la conocida como *Ley de Dependencia*.

Este cuarto pilar del *Estado de bienestar*, una vez asegurados y constatados, los tres primeros —Sanidad, Educación y Pensiones— viene a constatar lo que asegura, más que cualquier otro instrumento, la puesta en práctica y la permanencia de una democracia: «el principio activo más poderoso del siglo xx», en expresión del sociólogo A. Giddens.

La *democracia* vive hoy, al igual que en los últimos veinticinco años, pese a ser lo mejor, una profunda paradoja: se expande por el mundo como la mejor solución y el mejor resultado para la convivencia; pero en las «democracias maduras» «existe una desilusión generalizada con los principios democráticos». Cayeron, más en los últimos años, los «niveles de confianza» en los políticos; vota menos gente, y dicen, sobre todos los más jóvenes, no tener interés en la política parlamentaria. No creen que los políticos sean capaces de controlar las fuerzas que mueven al mundo; y están quizás esperando que llegue la ocasión de *democratizar la democracia*.

La democracia, hoy, debe volverse «transnacional», precisamente porque una «era globalizadora» requiere respuestas globales, y no los viejos mecanismos nacionales de poder y de gobierno. Los partidos políticos tendrán que acostumbrarse a colaborar más con los movimientos sociales, y, si quieren ver crecer su «veracidad», deberán abrirse a los mismos y fomentar su actuación, dada su capacidad de vivir la vanguardia de los problemas.

La *democratización de la democracia* depende, en fin, del «fomento de una cultura cívica sólida», que no puede ser aventurada a las decisiones e intereses de los mercados. Entre Estado y mercado, la esfera de la «sociedad civil», con la familia y las instituciones al frente, es la llamada a construir «una democracia de las emociones» como parte de una «cultura cívica progresista». La esfera cívica puede ser fomentada por el sistema; pero es, al mismo tiempo, su base cultural. Economía, gobierno y sociedad civil deben marchar equilibradas; y deben sobre todo, *promover la democracia* por encima del Estado-nación:

En lugar de pensar en la democracia como una flor frágil que se pisotea fácilmente —concluye A. Giddens—, quizás debiéramos verla como una planta robusta, capaz de crecer incluso en terreno baldío... la expansión de la democracia está ligada a cambios estructurales de la sociedad mundial. Nada se consigue sin esfuerzo. Pero por la promoción de la democracia, a todos los niveles, merece la pena luchar. Nuestro mundo desbordado no necesita menos autoridad, sino más, y esto sólo se puede conseguir con instituciones democráticas.

DOSSIER

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA
PERSONAL Y ATENCIÓN
A LA DEPENDENCIA

PROMOTION OF THE PERSONAL AUTONOMY AND ATTENTION
TO THE DEPENDENCY

Presentación

Presentation

JESÚS CALDERA SÁNCHEZ-CAPITÁN
Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales

Es para mí una satisfacción presentar este dossier monográfico que la revista *Sociedad y Utopía* dedica a la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, una iniciativa de bienestar y solidaridad impulsada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de la que me siento particularmente orgulloso.

La Ley de Dependencia es, sin duda, una de las más importantes de la presente legislatura. Ha creado un nuevo derecho de ciudadanía: el de las personas que no se pueden valer por sí mismas a recibir atención por parte del Estado. En España residen más de 1.125.000 personas mayores y personas con discapacidad que son dependientes, aunque esta cifra aumentará considerablemente en los próximos años, según las previsiones demográficas. Hasta ahora, la atención que recibían estas personas recaía sobre todo en su familia y, muy especialmente, en las mujeres.

La Ley, que cuenta con el respaldo de empresarios y sindicatos, del movimiento asociativo de personas mayores y personas con discapacidad y de una amplia mayoría de grupos políticos, configura el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), una pieza esencial en el desarrollo del sistema de servicios sociales como cuarto pilar del Estado del Bienestar en nuestro país, tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el sistema de pensiones, que fueron desarrollados en la década de los ochenta.

Con el SAAD, el Estado garantiza a las personas mayores y a las personas con discapacidad que no se puedan valer por sí mismas el acceso a servicios sociales de ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día y de noche y atención residencial. Las personas dependientes también podrán recibir prestaciones económicas para cuidadores familiares o para la contratación de un asistente personal que le facilite una vida más autónoma, el acceso a la educación y al trabajo y el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria, así como ayudas económicas para facilitar su autonomía personal mediante ayudas técnicas y adaptaciones en el hogar. El sistema contará además con una serie de centros estatales de referencia para la atención a personas dependientes. En la actualidad, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales está construyendo el de Discapacidad Física en San Andrés del Rabanedo (León), el de Alzheimer en Salamanca, el de Enfermedades Raras en la ciudad de Burgos y el de Trastorno Mental Grave en Valencia, entre otros.

El Gobierno y las Comunidades Autónomas invertirán más de 25.000 millones de euros para la puesta en marcha del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia entre 2007 y 2015. El Gobierno financiará íntegramente la cobertura básica común para todo el Estado. Además, el Ejecutivo establecerá convenios con las Comunidades Autónomas para cofinanciar las prestaciones. Los beneficiarios del sistema también participarán en la financiación del mismo en función de su capacidad económica de forma equilibrada y justa, teniendo en cuenta que ningún beneficiario dejará de recibir atención por falta de recursos. La aportación concreta de los beneficiarios será establecida por el Gobierno y las Comunidades Autónomas en el Consejo Territorial del SAAD.

Además de los evidentes beneficios sociales que de él se derivan, el desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia supondrá una inversión eficiente, por su impacto social, económico y laboral. De hecho, según el Libro Blanco de la Dependencia y el informe FEDEA, en 2015 se habrán creado cerca de 300.000 empleos, y el sistema habrá conllevado un impacto económico positivo del 0,28% del PIB.

El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia es ya una realidad, que está mejorando la calidad de vida de las personas dependientes y de sus familias. Su desarrollo es el fruto de un esfuerzo compartido, en el que todos los agentes implicados están aportando sus mejores empeños para avanzar hacia un futuro más solidario y más humano. En ese esfuerzo, es importante también sumar el análisis científico y la reflexión crítica, como hace la revista *Sociedad y Utopía* con este dossier monográfico.

*La protección social en el estado de bienestar.
Desde la perspectiva de la Ley sobre autonomía
y dependencia*

*Social protection in the welfare state.
From the perspective of the Law on autonomy and dependency*

DEMETRIO CASADO PÉREZ
Director del Seminario de Intervención y Políticas Sociales

Resumen

El objeto de estudio es la protección social del Estado de bienestar de España desde el punto de vista de la dependencia funcional. Se inicia la exposición con una nota introductoria sobre la estructura protectora de la Seguridad Social española, en la que se indican las clases de prestaciones de la misma. El cuerpo del artículo está integrado por el examen de la acción pública española en las cuatro ramas de actividades más relevantes para la protección de la dependencia funcional, a saber: protección de la salud, política laboral, servicios sociales y prestaciones económicas. En todos los casos se focalizan las aportaciones a la protección de la dependencia anteriores a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Funcional y de Atención a las personas en situación de dependencia y las derivadas de la misma.

Palabras clave

Estado de bienestar, dependencia, protección social.

Abstract

This paper looks at social protection in the Spanish Welfare State from the perspective of functional dependency. There is an introductory review on the Spanish social security structure for protection and the different services it provides. The core of the paper is devoted to an assesment of the Spanish public intervention in the four most relevant areas with regards to functional dependency: health protection, labour policy, social services and financial allowances. In every area contributions made before the Law 39/ 2006 on functional autonomy and care for dependant persons as well as those derived from the latter are assessed.

Keywords

Dependency, social protection, welfare state.

La fórmula «protección social» se emplea para denotar estructuras que facilitan y aun garantizan el acceso de la población a bienes y servicios básicos para el bienestar individual. Se trata de instrumentos de intervención en las situaciones individuales y relaciones sociales primarias (autoprovisión, reciprocidad familiar y amistosa, mercado), de modo que son creadas y mantenidas por la acción voluntaria y por el sector público. Esta exposición, de acuerdo con el encargo recibido, se limita al Estado, entendiéndose que el mismo abarca tanto su núcleo central como las entidades territoriales en las que se organiza (Constitución Española, art. 137).

Sin desconocer la tendencia a adoptar visiones más reducidas, entiendo que el Estado de bienestar está integrado por instituciones y políticas concernientes al menos a la salud, la educación, el trabajo y el empleo, el medio físico (vivienda, urbanismo, transportes y telecomunicaciones), las rentas individuales y familiares, y la seguridad personal —supongo que nuestros padecimientos por terrorismo hacen innecesario que justifique la inclusión de esta función—. No obstante, por limitaciones de espacio, me referiré sólo a las ramas de actividades más relevantes para la protección social relativa a la dependencia funcional. Sin perjuicio de nociones más aquilatadas que ofrecen las fuentes técnicas (Casado, 2004; Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005) y las jurídico-administrativas, conceptúo aquí dicho fenómeno simplemente como situación personal que demanda ayudas extraordinarias, principalmente de tercera persona, para las actividades comunes de la vida diaria. Aparte de otros trabajos disponibles en diversas publicaciones, debo decir que esta exposición es deudora de la ponencia sobre respuestas a la dependencia anteriores a la Ley relativa a la misma que presenté, el día 25 de septiembre de 2006, en el V Seminario de Política Social «Gumersindo de Azcárate», organizado por la Unidad de Políticas Comparadas del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

1. NOTA GENERAL PREVIA SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Seguridad Social española en un complejo institucional que produce protección social, no sólo mediante pensiones, sino también con otras clases de actividades. Por ello y para que sirva de referencia a las exposiciones relativas a las ramas correspondientes, conviene anteponer esta nota.

La Constitución Española regula el derecho a la protección de la Seguridad Social en estos términos: «Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.» (art. 41). En cuanto a las competencias, la Constitución asigna al Estado (central), con carácter exclusivo, las siguientes: «Legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas» (art. 149.1.17°).

La Seguridad Social española se fue construyendo en el curso del siglo xx y su estructura al aprobarse la Constitución —cuyo núcleo permanece— seguía la pauta marcada por la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la Seguridad Social. Era un sistema profesional y contributivo: protegía a los trabajadores mediante una financiación aportada principalmente por ellos mismos y por los empleadores, en régimen obligatorio. Se trata, pues, de un mutualismo estatalizado y preventivo. En efecto, por la afiliación obligatoria y la correspondiente cotización se genera la protección anticipada del trabajador y de sus beneficiarios ante determinadas contingencias. La acción protectora de aquella Seguridad Social se realizaba mediante: prestaciones básicas de asistencia sanitaria y de carácter económico (para las contingencias de incapacidad temporal, invalidez, jubilación y cargas familiares); y prestaciones complementarias de servicios sociales y asistencia social. La acción protectora de la *Seguridad Social contributiva* está regulada en el presente por la Ley General de la Seguridad Social, cuyo Texto Refundido fue aprobado por Real Decreto 1/1994, de 20 de junio y que fue objeto de numerosas modificaciones. Para lo que aquí interesa, cabe destacar las introducidas por estas normas: Ley 24/1997, de 15 de julio de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social; Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras; y Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social. Quede dicho también que la Seguridad Social se ha desarrollado para tres cuerpos profesionales: el del sector privado, el de los funcionarios civiles y el de los militares. En lo que sigue, por abreviar, me referiré sólo al sector privado.

El modo más antiguo de acción protectora colectiva es de socorro y mediante heteroayuda, es decir, aquella operaba cuando la necesidad se había producido y por agentes ajenos a los afectados. Esta modalidad de protección social se generaliza en el sector público mediante la Beneficencia decimonónica y se actualiza en la segunda mitad del siglo xx principalmente con la denominación Asistencia Social. Y destaca en ese periodo el acercamiento de la *protección social no contributiva* a la contributiva en lo que atañe a sus prestaciones económicas. Esto vendría a facilitar el cumplimiento por vía de ampliación del mandato universalista de la Constitución: la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas, con financiación fiscal, integró en la misma varias prestaciones monetarias preexistentes destinadas a proteger situaciones de necesidad y, a partir de aquellas, establece las modalidades no contributivas de las pensiones de invalidez y jubilación (art. 2). Además, extendió las prestaciones familiares por hijo a cargo afectado de minusvalía igual o superior al setenta y cinco por ciento (art. 3).

La estructuración de las dos modalidades de la Seguridad Social establecidas por el Texto Refundido de 1994 fue objeto de modificación, principalmente por las leyes antes citadas. La acción protectora del sistema opera por las clases de medios y para los beneficiarios que, de modo resumido, indico seguidamente:

- *Asistencia sanitaria* (art. 38.1.a): de modalidad no contributiva, accesible a todos los beneficiarios
- *Prestaciones económicas*: a) para la modalidad contributiva, en las contingencias de incapacidad temporal, maternidad, riesgo durante el embarazo, invalidez, jubila-

ción, desempleo, muerte y supervivencia (arts. 38.1.c y 86.2.a); b) para la modalidad no contributiva, en las contingencias de invalidez y jubilación, para los complementos a mínimos de las pensiones de la Seguridad Social y para las asignaciones de la Seguridad Social por hijo a cargo (arts. 38.1.d y 86.2.b)

- *Rama laboral*: medidas de compatibilidad de la prestación económica y el empleo (arts. 141.2 y 144.1.d)
- *Servicios sociales* (art. 53): de la modalidad no contributiva (art. 86.2.b), abiertos a todos los usuarios.
- *Asistencia social* (art. 55 y 56): «servicios y auxilios económicos» supuestamente no contributivos y abiertos a todos los beneficiarios.

2. PROTECCIÓN DE LA SALUD

La protección social de la salud tiene dos líneas de desarrollo principales: salud pública y socialización de la asistencia sanitaria pública. Contamos con evidencias crecientes de que la salud individual depende en gran medida de la *salud pública*: pureza de la atmósfera, de las aguas, de los alimentos y de los materiales de uso y consumo; protección colectiva frente a infecciones (vacunaciones); ambiente sano y seguro en los centros colectivos de educación, trabajo y ocio; estilos sociales de vida sanos (sin tabaco, sin drogas, dietas de comida y bebida sanas, relaciones sin estrés). La *socialización de la asistencia sanitaria* tiene por objeto posibilitar el acceso a la asistencia con independencia de las rentas personales. El primer modo público de abordar este objetivo fue el benéfico. Después, se desarrolla la protección en esta materia para los trabajadores asalariados mediante los seguros sociales obligatorios. En algunos países optan por la asistencia sanitaria pública universal.

La Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud (art. 43 y 49), que fue objeto de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, por la cual se instituye el Sistema Nacional de Salud. Esta Ley adopta, de modo más explícito que sus precedentes, el enfoque de la salud pública en muchas de sus disposiciones (arts. 3, 6, 18, 19, 21). Y también opta por una orientación universalista (arts. 1 y 3).

El ámbito material del Sistema Nacional de Salud —tras una primera regulación de su cartera de servicios por Real Decreto 63/1995, de 20 de enero— fue estructurado por la Ley 16/2003, de 28 de marzo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en un catálogo con estas nueve modalidades de prestaciones: «salud pública, atención primaria, atención especializada, atención sociosanitaria, atención de urgencias, la prestación farmacéutica, la ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario» (art. 7). El despliegue de este catálogo ha tenido lugar mediante el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la nueva cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, salvo que no incluye una de las nueve clases prestaciones, concretamente la «atención sociosanitaria».

El carácter técnico de gran parte de las actividades de *salud pública* implica su socialización objetiva, sin necesidad de medidas legales *ad hoc*. De este modo, la inclusión de la modalidad salud pública en el catálogo de de servicios del Sistema Nacional de Salud, mediante la Ley 16/2003 (arts. 7 y 11), y en su cartera de servicios, por el Real De-

creto 1030/2006 (anexo I), es un refuerzo socializador de aquella por la vía de los derechos subjetivos.

Si son inexcusables medidas específicas para socializar las *prestaciones públicas de asistencia sanitaria individuales*. Tras la aprobación de la citada Ley General de Sanidad, la población con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social da paso a la regulada por la nueva norma. Para la población sin ese derecho, la Ley 14/1986 posibilita el uso de los servicios sanitarios públicos, bien que en régimen privado (art. 16), salvo que para los carentes de recursos prevé una financiación mediante transferencias estatales (art. 80) —distinta de la contributiva de la Seguridad Social que, a la sazón, soportaba la asistencia sanitaria de esta institución—. Por el Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, se extendió la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos suficientes, con lo que se reconvierte la provisión de dicha prestación por la Beneficencia pública. Recuérdese, por otra parte, que la legislación de extranjería abrió la puerta de la asistencia sanitaria pública a la población inmigrante. Por la muy amplia cobertura poblacional resultante de las citadas vías de acceso a la asistencia sanitaria pública y, también, por haber adoptado varias Comunidades Autónomas medidas de universalización plena en su ámbito, parece que la carencia de protección sólo afecta a un 0,3 % de la población (Sánchez Bayle, 2006). Esta socialización de la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud garantiza en todas las Comunidades Autónomas las prestaciones incluidas en la cartera de servicios citada.

TABLA 1

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE POTENCIAL INTERÉS PARA LA DEPENDENCIA FUNCIONAL

Modalidades de intervención	Actividades o prestaciones (en cifra, las referencias que figuran en la norma)
Salud pública	Información y vigilancia epidemiológica (1) Prevención de enfermedades y deficiencias (2.7)
Atención primaria	Prevención. Varias (3) Prevención del desarrollo o de la progresión de trastornos musculoesqueléticos (5.1) Atención a la infancia: varias prestaciones de prevención y atención temprana (6.1) Atención del adulto, grupos de riesgo y enfermos crónicos: atención domiciliaria a pacientes inmovilizados, prevención para personas con conductas de riesgo (6.4) Atención a personas mayores: prevención, atención domiciliaria a inmovilizados (6.5)
Atención especializada	Hospital de día: Rehabilitación (2.2), ortoprótesis (2.4) Hospitalización en internado: Rehabilitación (3.8) Hospitalización a domicilio (4) Procedimientos diagnósticos. y terapéuticos: Rehabilitación (5.3.4) Servicios de prevención (5.3.9) Rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable (8)
Prestación orotprotésica	Implantes quirúrgicos (6) Prótesis externas (7) Sillas de ruedas (manual, eléctrica, accesorios) (8) Ortesis (lecho postural, férulas, etc.) (9) Ortoprotesis especiales (muletas de codo, guante con protección, etc.) (10) (Se prevé copago en varios casos)
Prestación de productos dietéticos	Nutrición enteral domiciliaria (2.2) para pacientes con problemas de deglución, tránsito, trastornos neuromotores, etc. (6.2) (Se especifican las patologías subsidiarias de la nutrición enteral domiciliaria en 8)
Transporte sanitario	(Abarca al traslado entre comunidades autónomas: 4)

FUENTE: Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

La tabla 1 contiene una selección de prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud relevantes para la dependencia funcional —con fines de prevención y/o rehabilitación y curativas—. Frente a esto, es obligado señalar que la clase de prestaciones no incluida es igualmente importante para la dependencia funcional, según

se desprende de su regulación por la Ley 16/2003, antes citada (art. 14). La «Prestación de atención sociosanitaria» está destinada a «enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social». Dicha atención incluye «cuidados sanitarios de larga duración», «atención sanitaria de convalecencia» y «rehabilitación de pacientes con déficit funcional recuperables». Por otra parte, la mencionada norma establece que «La continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes».

* * *

El *Libro blanco* de la dependencia contempló la atención sanitaria y, en su capítulo conclusivo, postula este contenido para la misma: «los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación de pacientes con déficit funcional recuperable» (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2004, 765). La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia no asume dicha previsión, de la que solo se encuentra un fragmento relativo a la rehabilitación en «Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia» (art. 15.1.a), regulados por lo demás de modo harto vago (art. 21).

Termino señalando que la omisión del poder legislativo mencionada venía a repetir otra análoga del Gobierno. En el «Borrador noviembre 2005» del Proyecto de real decreto que habría de regular la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, se incluía la «asistencia sociosanitaria» (anexo IX) (Zabarte, 2006, 58). En cambio, y como indiqué antes, la misma fue excluida del texto aprobado por el Real Decreto 1030/2006, aprobado el 15 de septiembre.

3. LA RAMA LABORAL

Incluyo la rama laboral entre las que reseño en esta exposición para tener ocasión de reivindicarla desde el punto de vista del Estado de bienestar y también para mostrar que la causa de la dependencia no se gestiona sólo en los escenarios más obvios, como el sanitario, el de los servicios sociales y el de las prestaciones económicas. Por abreviar, orillo los regímenes funcionariales civil y militar.

Es frecuente en España una visión consumista —me atrevo a decir— del Estado de bienestar que prescinde de la rama laboral al enumerar sus componentes. Por los años ochenta, con un 20% de desempleados, fuentes oficialistas hablaban del Estado de bienestar español. Y recientemente, en la campaña anunciadora y ponderativa de la que vino a ser Ley sobre autonomía y dependencia, se identificaban tres «pilares» ya habilitados de nuestro Estado de bienestar, entre los que no se incluía ninguno de la rama laboral. Pero es el caso que Beveridge, tras su histórico informe de 1942, publicó otro titulado *Full Employment in a Free Society*, en el que postulaba una «posibilidad razonable de

empleo productivo» para todos (1989, 275). Y cualquier observador de lo social atento a sus componentes humanos puede apreciar lo mucho que se juegan los ciudadanos de su bienestar-malestar con las instituciones, las políticas y la situación laboral. Es cierto que las economías desarrolladas actuales han demostrado mucha capacidad para soportar la protección económica del desempleo, incluso crónico; pero entiendo que, cuando se rebasan las tasas del mismo propias de una economía dinámica, la limitación a ese tratamiento quita legitimidad al uso de la marca Estado de bienestar.

En lo que concierne a la *protección de la dependencia*, es obvio que su financiación está condicionada por la marcha de la economía colectiva, uno de cuyos factores es el empleo. Yendo a lo cualitativo, es igualmente obvio que la calidad de la asistencia sanitaria y de apoyo personal que se prestan a las personas afectas de dependencia mediante servicios profesionales está condicionada, entre otros factores, por las condiciones de trabajo y empleo en tales servicios. La situación en este punto para la rama de los servicios sociales es problemática (Laparra, 2006, 251-277) y me atrevo a resumirla como sigue. Las limitaciones financieras de muchos clientes individuales propician el desarrollo de un segmento de oferta —cuidados domésticos y residencias, sobre todo— de precios bajos, que llevan consigo salarios también bajos y empleo precario. Se dan igualmente estos problemas en los servicios privados contratados por las Administraciones Públicas, principalmente de las Comunidades Autónomas. Las mismas afrontan una demanda que desborda sus créditos presupuestarios, y ello les lleva a escatimar las condiciones económicas de las contrataciones de servicios con empresas y con entidades del tercer sector. Unas y otras, por lo demás, abusan de las contrataciones temporales para protegerse de la incertidumbre de su mercado.

La rama laboral es relevante para la dependencia funcional de modo más directo en relación con la *prevención de accidentes laborales y de enfermedades profesionales y con la integración laboral de las personas afectas*. Voy a mostrarlo mediante el examen de las que me parecen principales fuentes de derechos para esos efectos.

La Ley General de la Seguridad Social incluye este cuadro de medidas de significado laboral aplicables a situaciones de dependencia funcional:

- En la modalidad contributiva, *compatibilidad de la percepción de la pensión con actividades lucrativas*, incluso para la gran invalidez (art. 141.2).
- En la modalidad no contributiva, *posibilidad de recuperar el derecho a la pensión de invalidez* que se hubiera interrumpido por alta en actividad laboral o equivalente (art. 144.1.d).

La protección social de la salud pública tiene una tradición estimable en el campo laboral mediante las funciones denominadas tradicionalmente *seguridad e higiene del trabajo*. Los riesgos abarcados por las mismas incluyen la dependencia funcional, por supuesto. La regulación vigente en las materias indicadas fue establecida por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, mediante la que se traspone la normativa correspondiente de la Unión Europea. Esta norma impone la evaluación de riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, así como la adopción de las medidas de prevención oportunas. La acción regulada por la Ley 31/1995 protege la salud de la población empleada incluso para las situaciones de embarazo y maternidad

reciente de las trabajadoras. Para evitar riesgos relativos a aquel, al feto y a la lactancia se establecen estas medidas preventivas: no realización de trabajo nocturno o de trabajo por turnos, cambio de función o de puesto de trabajo, y permisos para exámenes prenatales y preparación para el parto (art. 26). La Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras amplía este elenco de medidas preventivas al establecer la posibilidad de suspensión temporal del contrato de trabajo durante el tiempo en que persista el riesgo en el embarazo (art. 10), enlazando con lo previsto en el Estatuto de los Trabajadores (Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, art. 45.1.d). Por otra parte, la citada Ley 39/1999 establece la inclusión en la Ley General de la Seguridad Social (título II, capítulo IV ter) de disposiciones que regulan una nueva prestación económica —que veremos en su momento— para el tiempo de suspensión del contrato por riesgo para el embarazo.

La Ley de conciliación de la vida laboral y familiar incluye también medidas facilitadoras de la *provisión de cuidados familiares* a personas dependientes, tanto por minoría de edad como por déficit funcionales. Dichas medidas son la reducción de jornada por motivos familiares y la excedencia por cuidado de familiares, que son incorporadas al Estatuto de los Trabajadores (arts. 37.5 y 46.3). Se prevé la reducción de jornada para dos supuestos (art. 2.2). Primero, para proveer cuidados, por guarda legal, no sólo a un menor, sino también a «un minusválido físico, psíquico o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida»; esa reducción llevará consigo la proporcional del salario, entre un tercio y la mitad. En segundo lugar, la Ley habilita la reducción de jornada a «quien precise encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida.» La excedencia por cuidado de familiares es prevista por la Ley 39/1999 (art. 4) para dos supuestos también. El primero se refiere a los hijos y el segundo, de especial interés para esta exposición, contempla el «cuidado de un familiar, hasta el segundo grado de afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida»; se prevé excedencia por tiempo no superior a un año. La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal vino a ratificar, mencionando expresamente el supuesto de discapacidad, la inclusión de la excedencia por cuidado de familiares en el Estatuto de los Trabajadores (disposición adicional primera).

* * *

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de dependencia incide en el campo laboral mediante la prestación económica de asistente personal, en cuanto que la destina a facilitar al beneficiario el acceso, entre otras funciones, al trabajo (art. 19).

4. SERVICIOS SOCIALES

La rama de los servicios sociales, pese a contar con antecedentes de muy lejana data, se halla en construcción; por ello resulta conveniente que explicito el concepto de la mis-

ma que adopto en esta exposición. En su dimensión técnica, la rama de actividades denominadas servicios sociales tiene como objetivo general mediato el bienestar individual y social, para el presente y para el futuro, que procura sobre todo mediante la ayuda personal polivalente, al servicio de la cual provee prestaciones individuales y otras actividades, ambas de carácter técnico (no monetarias desvinculadas), formalizadas en algún grado y producidas y dispensadas mediante diversos regímenes institucionales.

Como para la sanitaria, cabe identificar dos líneas desarrollo de la protección social en la rama de los servicios sociales. La primera consiste en actividades de carácter colectivo que procuran, por ejemplo, la organización y la mejora de las condiciones de vida de ciertas comunidades o la integración social de colectivos de riesgo (niños y adolescentes marginales, minorías étnicas, personas afectas de discapacidad y envejecimiento biopsicológico). La segunda línea esta formada por la atención a familias e individuos singulares en el campo de sus necesidades y aspiraciones personales. Ni en el plano de las ideas ni en el de la práctica se suele tener en cuenta la división señalada, de modo que no aparecerá en la reseña de la situación española que sigue.

Es muy problemático recurrir a la Constitución como referencia de la *protección social pública en la rama de los servicios sociales*, porque aquella no regula de modo expreso el derecho a los servicios sociales que se vienen construyendo en el sector público desde la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la Seguridad Social (Casado, 2007, 122-124). La Constitución utiliza la expresión «servicios sociales» al referirse a la protección social de la «tercera edad» (art. 50), pero con una acepción a la vez amplia y mutilada. Amplia, en cuanto que abarca varias ramas de actividades («salud, vivienda, cultura y ocio»); mutilada, porque omite justamente la de ayuda personal, que ya había sido institucionalizada dentro de la Seguridad Social incluso para el área referida. Salvo para los Servicios Sociales de la Seguridad Social —integrados en el INSERSO y que estaban afectados por el régimen competencial de aquella—, las Comunidades Autónomas tomaron competencia exclusiva en los mismos mediante interpretación expansiva de su facultad para hacerlo en «Asistencia social» (Constitución Española, art. 148.1.20°). A partir de sus Estatutos y entre 1982 y 1992, todas las Comunidades promulgaron leyes de acción social y/o servicios sociales con objetos materiales bastante homogéneos —pese a la diversidad estatutaria—. La materia principal regulada por dichas leyes son los servicios sociales entendidos, en términos generales, según la noción expuesta; pero incluyen también ciertas prestaciones monetarias no vinculadas a la adquisición de aquellos. Por el régimen competencial que la Constitución establece para la Seguridad Social y que indiqué antes, sus servicios sociales no son alcanzados por la competencia exclusiva de las Comunidades, pero se integraron en su gestión mediante medidas de descentralización.

El *contenido o ámbito material* de los servicios sociales públicos viene siendo establecido por las leyes de las Comunidades sobre la materia —varias de las iniciales aludidas han sido complementadas y sustituidas— y por sus normas de desarrollo. Salvo variantes terminológicas, todas las leyes vigentes han adoptado la división de sus actividades o prestaciones en dos niveles. El básico, comunitario, general o primario ha venido a converger en gran medida merced a una iniciativa de la Administración General del Estado adoptada en 1988 y que se denominó Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales. El mismo se fundaba en

la oferta central de subvenciones a las Corporaciones Locales, mediante las Comunidades Autónomas, para generalizar con un contenido homogéneo el citado nivel básico de prestaciones. El repertorio inicial de las mismas fue este: «Información y Orientación», «Ayuda a Domicilio», «Alojamiento» y «Prevención de la Marginación e Inserción Social». Junto a ellas, se fueron incluyendo en años sucesivos estas complementarias: «Solidaridad Social, cooperación, autoayuda y voluntariado». Los equipamientos prioritarios fueron: «Centros de Servicios Sociales», «Albergues» y «Centros de acogida». El segundo nivel de actividades, al que se califica de especializado, viene siendo delimitado principalmente mediante áreas de actuación. Del conjunto de elencos que configuran las leyes de servicios sociales cabe obtener el que sigue: familia e infancia, juventud, envejecimiento, discapacidad —incluyendo dependencia—, alcoholismo y drogadicción, delincuencia y problemas conexos, condiciones sexuales minoritarias, minoridad étnica, extranjería, pobreza y marginalidad, desvalimiento personal y malestar emocional, y emergencias.

Salvo algunas recientes, las leyes de servicios sociales no contemplan específicamente el fenómeno de la *dependencia funcional*, pero sí se refieren a la discapacidad, de la que aquella es un grado extremo, y al envejecimiento, que en muchos casos cursa con graves deterioros. En términos generales, la cobertura pública del problema indicado que regulan estas leyes es la siguiente:

- Las actividades instrumentales de información y orientación del nivel primario son de interés obvio para las situaciones de dependencia funcional, como para otras de necesidad.
- Las prestaciones rehabilitadoras del nivel especializado, especialmente los tratamientos de atención temprana para niños de riesgo, tienen potencialidad preventiva secundaria y terciaria.
- Las aportaciones más específicas —y desarrolladas— de los servicios sociales públicos para la dependencia funcional son las que se canalizan mediante recursos organizativos destinados a facilitar la permanencia en el domicilio de los afectados o a suplirla. De los primeros, la ayuda a domicilio es el recurso con mayor presencia en las normas, pero se incluyen también la teleasistencia, los centros de día y de noche, las estancias temporales en residencias de 24 horas y prestaciones monetarias vinculadas a la adquisición de ciertas ayudas técnicas. De los segundos, las residencias cuentan con una presencia dominante en las normas, y cabe encontrar en ellas también los pisos tutelados y los acogimientos familiares.

Con salvedades que indico después, las normas de servicios sociales promulgadas por las Comunidades Autónomas no garantizan las principales prestaciones individuales —ni las otras actividades— de servicios que regulan. Esto supone una *protección social de régimen jurídico discrecional*. Paso a las salvedades —sin pretensión de exhaustividad—. La Ley 11/2003, de 27 de marzo, (segunda) de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, declara «universales y gratuitas para toda la población» las que denomina «prestaciones técnicas» (art. 19.2), que consisten en información, orientación, tutela jurídica y semejantes, y que excluyen las prestaciones individuales con empleo intensivo y/o continuado de recursos, como las que requieren las situaciones de dependencia funcional. Por

Decreto 261/2003, de 21 de octubre, la Generalidad de Cataluña regula con carácter de derecho subjetivo universal la atención precoz para niños de riesgo. La Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales garantiza el «derecho subjetivo universal» (art. 4) a una cartera muy amplia de servicios (arts. 27), si bien ha de esperarse a la reglamentación de la misma (disposición final segunda) para hacer una valoración definitiva.

La reserva al Estado (central) que establece la Constitución de la normativa básica y el régimen económico de la Seguridad Social (art. 149.1.17) afecta a sus Servicios Sociales. Esa facultad no ha sido ejercida para regular la oferta de sus prestaciones y otras actividades de modo que pudieran ser exigidas ante los tribunales, ni se le impusieron a sus gestores obligaciones tasadas. Así pues, *su régimen jurídico de oferta es discrecional*, como el de los servicios de las Comunidades, a las que se transfirió su gestión.

El régimen jurídico discrecional de cualquier clase de servicio público limita el efecto socializador del mismo, salvo que la oferta correspondiente sea suficiente de modo permanente. Pero ocurre que *los recursos relativos a la dependencia funcional de los servicios sociales públicos son harto escasos*. Por un aparte, se registra insuficiencia en la oferta —tanto de gestión directa como concertada o contratada— de recursos posibilitadores de la permanencia en domicilio particular. Esta circunstancia, además de entrañar descubierta, trae consigo el efecto indirecto de estimular la demanda de alternativas residenciales, más caras y, en general, menos deseables desde el punto de vista del bienestar. De las diferentes fórmulas sustitutorias del domicilio propio, las residencias ocupan la inmensa mayoría de la oferta. Según revelan las listas de espera, las disponibilidades de plazas públicas —nuevamente, de gestión directa, contratada y concertada— son insuficientes. Dato de contexto: la oferta residencial de régimen mercantil viene creciendo con fuerte ritmo, lo cual está dando lugar ya a excesos de oferta —a los precios de mercado— en ciertos lugares.

El régimen jurídico discrecional de los servicios sociales públicos relativos a la dependencia funcional, en relación con el régimen competencial de aquellos, posibilita que la oferta —y la escasez— sean dispares en las diferentes Comunidades Autónomas y, por efecto de la delegación de competencias por estas, entre Municipios. Esta *desigualdad de protección social por razón de residencia* es, obviamente, un grave defecto de socialización.

Para paliar los efectos sociales negativos de la escasez, las Administraciones Públicas gestoras de los servicios sociales, además de valorar las necesidades funcionales de los afectados de dependencia funcional, vienen recurriendo a la aplicación de baremos de nivel económico, mediante los cuales seleccionan a los aspirantes de menores ingresos. *Esta selectividad niega de hecho la condición universalista de los servicios sociales que sus leyes reguladoras proclaman*; y por efecto de ella se excluye de la protección social pública relativa a la dependencia funcional mediante los servicios sociales, entre otros, a demandantes de servicios sin capacidad para adquirir prestaciones sociales mercantiles. Por lo demás, la citada técnica, propia de la Beneficencia pública, estigmatiza a los servicios sociales del sector público en el mismo sentido que los estigmatizó el régimen benéfico —es decir, como servicios para pobres— y los inhabilita así para cumplir el papel —análogo a los de la asistencia sanitaria, la educación y las prestaciones económicas del sector público— que están llamados a desempeñar en un Estado social moderno.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia se sirve muy principalmente de los servicios para la acción protectora que regula. Y define estos mediante un catálogo en el que integra los que siguen (art. 15.1):

- «Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.»
- «Servicio de teleasistencia.»
- «Servicios de ayuda a domicilio», que abarca cuidados domésticos y personales
- «Servicio de Centros de Día y de Noche», los primeros con estas especialidades: mayores, menores de 65 años y de atención especializada.
- «Servicio de atención residencial», para «mayores» y «en razón de distintos tipos de discapacidad».

La primera clase del catálogo aparece regulada de forma parcial y oscura a la vez que remitida a futuros planes de las Comunidades Autónomas (art. 21); no es posible, pues, saber con precisión cual será su contenido técnico. Las restantes clases están denotadas mediante denominaciones de recursos organizativos propios de los servicios sociales, rama en la que la aplicación de la Ley sobre autonomía y dependencia debe de producir un impacto importante (Guillén y Vilà, 2007): primero, en razón de que supondrá un incremento cuantitativo de la oferta; segundo, porque al menos el primer nivel de protección que financia la Administración General del Estado se oferta en régimen de *garantía para los ciudadanos e igualdad territorial*.

5. PRESTACIONES ECONÓMICAS

La política de rentas individuales y familiares se realiza principalmente por la acción fiscal y las prestaciones económicas. Éstas son de muy diversas clases, cuyas principales del sector público y anteriores a la Ley 39/2006 pretendo indicar en la tabla 2. Por limitaciones de espacio, me referiré sólo a una parte de ellas.

TABLA2

CLASES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS BÁSICAS Y CONEXAS PÚBLICAS.
Selección de las anteriores a la Ley 39/2006

Modalidad	Periodicidad	Afectación	Prestaciones públicas (enumeración no exhaustiva)
Contributiva	Periódicas y/o continuadas	Genérica	Pensiones por incapacidad temporal, maternidad, riesgo durante el embarazo, incapacidad permanente, jubilación, desempleo, muerte y supervivencia (viudedad y orfandad).
		Específica	Complemento por gran invalidez (50% en la pensión por incapacidad permanente).
	No periódicas y/o transitorias	Genérica	Prestación a la Seguridad Social por incapacidad parcial.
		Específica	Asistencia social de la Seguridad Social.
No contributiva	Periódicas y/o continuadas	Genérica	Pensiones por invalidez y jubilación. Complementos a mínimos de las pensiones de la Seguridad Social contributiva. Prestación por hijo a cargo. Prestación por desempleo (tras agotarse la contributiva). Rentas mínimas de inserción.
		Específica	Complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%. Complemento por necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva. Subsidio de ayuda a tercera persona de la Ley 13/1982.
	No periódicas o transitorias	Genérica	Comedores gratuitos. Ayudas en casos de emergencia individual o colectiva
		Específica	Asistencia social de la Seguridad Social. Subsidios para la adquisición de ayudas técnicas y para la supresión de barreras arquitectónicas en domicilios particulares.

El mayor volumen de las prestaciones económicas de protección social está destinado a cubrir las necesidades económicas generales o comunes de los beneficiarios. En la modalidad contributiva de la Seguridad Social, se prevé la posible emergencia de esas necesidades económicas generales en caso de cese de la percepción de las rentas de trabajo (por enfermedad, embarazo de riesgo, incapacidad permanente, jubilación, desempleo, muerte). La modalidad no contributiva de protección social protege las contingencias de invalidez y jubilación en situaciones de necesidad económica comprobada.

Aunque su volumen es menor, importa destacar aquí la protección de necesidades específicas. *La Seguridad Social cuenta con prestaciones afectadas en sus dos modalidades, y entre aquellas destacan las causadas por situaciones de dependencia funcional*; contingencia ésta que en la legislación de la Seguridad Social recibe varias denominaciones, pero que tiene siempre como referencia definitoria la necesidad de ayuda de tercera persona.

Las prestaciones monetarias de la Seguridad Social para situaciones de dependencia funcional tienen una tradición estimable (Aznar López, 1999: 179-183). El punto de partida de la misma fue el Convenio n.º 17 de la Organización Internacional del Trabajo, relativo a los accidentes del trabajo, que data de 1925. Se prevé en el mismo la complementación de las indemnizaciones para los casos en que los trabajadores accidentados «queden incapacitados y necesiten la asistencia constante de otra persona». Tras la ratificación de dicho Convenio, la citada fórmula de protección fue incorporada por la normativa española mediante la Ley de Bases aprobada el 4 de julio de 1932 (base séptima). La Seguridad Social presente protege, no sólo las situaciones de dependencia funcional resultantes de accidentes laborales, sino también a las derivadas de enfermedad.

Para la modalidad contributiva, la Ley General de Seguridad Social define así una contingencia equivalente a la dependencia funcional: «Se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.» (art. 137.6). *La prestación establecida para la gran invalidez en la modalidad contributiva está afectada o vinculada* mediante dos opciones: percepción de un complemento del 50% de su pensión «destinado a que el inválido pueda remunerar a la persona que le atiende» o «alojamiento y cuidado, a cargo de la Seguridad Social y en régimen de internado, en una institución asistencial adecuada» (art. 139.4). Aparentemente la administración de la Seguridad Social no controla la aplicación del complemento por gran invalidez. Parece, por otra parte, que la opción por la prestación en servicios no se practica.

Para la modalidad no contributiva, la Ley General de la Seguridad Social establece la protección de las situaciones de invalidez de las personas mayores de dieciocho años y menores de sesenta y cinco, sin derecho a la protección contributiva, «afectadas por una minusvalía o por una enfermedad crónica, en un grado igual o superior al sesenta y cinco por ciento» (art. 144.1); así mismo regula un complemento del 50% para quienes «necesiten el concurso de otra persona para los actos más esenciales de la vida» (art. 145.6).

La protección por hijo de dieciocho o más años a cargo y afecto de dependencia funcional, que reguló para las dos modalidades la Ley 26/1990, ha sido incorporada a la Ley General de Seguridad Social (arts. 181-182 bis). La prestación protectora para los casos de discapacidad del 75 % con necesidad de ayuda de otra persona consiste en una asig-

nación económica fija superior en un 50% a la establecida para la discapacidad igual o superior al 65 % sin necesidad de tercera persona.

TABLA 3

PRESTACIONES MONETARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA SITUACIONES EQUIVALENTES A LA DEPENDENCIA

Contingencias	Calificaciones administrativas habilitantes	Prestaciones específicas	Financiación	Régimenes de dispensación
1. Dependencia en hijos menores.		No. Sólo prestaciones por discapacidad, pero <i>inespecíficas</i> y bajas.		
2. Dependencia en hijos mayores de 18 años, sean sus padres beneficiarios o no de la Seguridad Social contributiva.	Minusvalía-dependencia.	Asignación económica <i>unificada y fija</i> (superior en un 50% de la establecida para el grado igual o superior al 65% de minusvalía sin necesidad de ayuda de otra persona).	Fiscal.	Calificación.
3. Dependencia ocurrida antes de la edad de jubilación en adultos incluidos en el Régimen General de la SS.	Gran invalidez (al cumplir 65 años, se conserva la pensión incrementada, pero la contingencia pasa a ser jubilación).	50% de la pensión <i>variable</i> de incapacidad o servicios.	Contributiva.	Requisitos de cotización y mediante calificación.
4. Idem después de la edad de jubilación.		No.		
5. Dependencia ocurrida en adultos de entre 18 y 65 años sin derecho a pensión contributiva.	Equivalente a gran invalidez (las mismas indicaciones que para 3).	50% de la pensión <i>unificada</i> de invalidez.	Fiscal	Registro de ingresos
6. Idem antes de los 18 o después de los 65.		No.		

FUENTE: Ley General de Seguridad Social

Indicadas las importantes aportaciones de la Seguridad Social para la protección de la dependencia funcional mediante prestaciones monetarias, voy señalar ahora sus huecos mediante un análisis comparativo de la tabla:

1. *Los menores de 18 años afectos de dependencia funcional no son objeto de ayudas familiares específicas para las situaciones de dependencia funcional, siendo que di-*

cha situación en esa edad exige el concurso de tercera persona para muchas actividades, entre ellas, el desplazamiento para cumplir la obligación escolar.

2. La Ley 52/2003 operó la *unificación* del régimen de ayudas monetarias por hijos afectos de dependencia.

3 a 6. Entre los adultos protegidos por la Seguridad Social, en sus dos modalidades, se da una obvia *discriminación en función de la edad* —antes o después de los 65 años— a la que sobreviene la dependencia funcional.

3 y 5. Los beneficiarios de la Seguridad Social contributiva son protegidos *proporcionalmente* a su pensión, en tanto que los de la no contributiva reciben *asignaciones fijas*. La protección contributiva es universal —en su ámbito—, en tanto que la de la no contributiva es *selectiva* —por nivel de ingresos—.

* * *

Los defectos de cierre del sistema de la Seguridad Social en su acción protectora mediante prestaciones monetarias de las situaciones de dependencia suscita la idea de que la Ley 39/2006 podría haberse orientado a corregirlos, aparte de otras mejoras. Se dice que obvió esta posibilidad para no agravar la financiación del sistema de pensiones; lo cual podría haberse obviado llevando la dependencia a la modalidad no contributiva... Ya hemos visto que se eligió otra rama de actividades como medio principal de protección. Procede indicar ahora que, con carácter extraordinario, la Ley sobre autonomía y dependencia incluye *prestaciones económicas periódicas en régimen de garantía e igualdad territorial* para: 1) financiar servicios concedidos y no disponibles en la red pública (art. 17), compensar a cuidadores no profesionales que prestan su ayuda en el entorno familiar —lo que llevará aparejada la afiliación a la Seguridad Social— (art. 18), y 3) financiar la contratación de asistente personal (art. 19). Además, prevé la posibilidad —nada novedosa— de ayudas económicas discrecionales para ayudas técnicas y adaptaciones en la vivienda (disposición adicional tercera).

BIBLIOGRAFÍA

- AZNAR LÓPEZ, Manuel (1999): «La protección social de la dependencia en España (legislación del Estado)», en RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (coordinación), *La protección social de la dependencia*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- BEVERIDGE, Lord ([1944] 1988): *Pleno empleo en una sociedad libre*, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, 1989.
- CASADO, Demetrio (dir.) (2004): *Respuestas a la dependencia*, Madrid, Editorial CCS.
- (2007): «Apunte histórico de la construcción de los servicios sociales», en CASADO, Demetrio y FANTOVA, Fernando (coordinadores): *Perfeccionamiento de los servicios sociales, Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*, Madrid, Caritas Española Editores.
- GUILLÉN, Encarna y VILÀ, Antoni (2007): «Impacto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en los servicios sociales de las Comunidades Autónomas», en CASADO, Demetrio y FANTOVA, Fernando (coordinadores): *Perfeccionamiento de los servicios sociales, Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*, Madrid, Caritas Española Editores.

- LAPARRA NAVARRO, Miguel (2006): *La construcción del empleo precario*, Cáritas Española Editores, Madrid.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005): *Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Libro blanco, Madrid.
- SÁNCHEZ BAYLE, M. (2006): «Veinte años de la Ley de Sanidad», *El Mundo*, 2 de mayo.
- ZABARTE, María Eugenia (2006): «La dimensión múltiple de la atención a la dependencia: la conexión de los servicios sociales con la Seguridad Social y el Sistema Nacional de Salud», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, n.º 65.

Demografía y dependencia

Demography and dependence

JAIME MARTÍN-MORENO
(Universidad Rey Juan Carlos)

Resumen

El trabajo que aquí se presenta ofrece los datos de población y *dependencia* a través de una representación dinámica, esto es, una representación basada en el grado en que la población nacida en determinadas fechas supervive en el momento de la observación. Ello permite una mayor claridad clasificatoria por el hecho de que los resultados, tanto de la distribución relativa de la población general como de la *dependiente*, se van a ver a través de las «cinco edades»: *infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez*.

Palabras Clave

Envejecimiento, población dependiente, estructura de la población, esperanza de vida, estratos de población.

Abstract

The present report offers population data and *dependence* through a dynamic representation, e.g., a representation based on a degree in which population born on a certain date survives the date of the investigation. This permits a better classification due to the fact that either the relative distribution of the general population, either the *dependant* population can be investigated through their «five ages»: *infancy, adolescence, youth, maturity and oldness*.

Key words

Oldness, dependent population, population structure, Life expectancy, population strata.

La *dependencia* es el estado de las personas que necesitan asistencia o ayuda para realizar actividades de la vida diaria debido a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual. Es el estado de las personas que no pueden valerse por sí mismas. A medida que aumenta el envejecimiento de la población hay más probabilidad que aumente el número de personas dependientes.

El Consejo de Europa define la dependencia como «la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana»¹, o, de manera más precisa, como «un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal». Para que podamos hablar de una situación de dependencia hay que tener en cuenta tres factores².

1. la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona;
2. la incapacidad de la persona para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria;
3. la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero.

El *envejecimiento de la población* es el aumento proporcional del número de personas mayores. El descenso del número de jóvenes hace que el peso relativo de los mayores aumente considerablemente en una población. La edad de 65 años se utiliza como umbral para designar estadísticamente a una persona como mayor, a una persona de edad, o a una persona como vieja. Cabe distinguir (y, por tanto, no se debe confundir)

1. *Vejez individual* (o senilidad), que es la mayor duración de la vida gracias al progreso médico y sanitario y a la mejora de las condiciones de existencia.
2. *Envejecimiento individual*: la gente vive más.
3. *Envejecimiento de la población*: aumento proporcional de las personas de edad.
4. *Envejecimiento activo*: cambios en los modelos de cómo se invierte el tiempo en los diferentes grupos de edad, forma de redistribuir actividades a lo largo de la vida.

Hay más viejos porque cada vez es mayor la probabilidad de llegar a los 65 años y hay más envejecimiento porque el peso relativo de los mayores de 65 años aumenta al disminuir el porcentaje de niños y jóvenes como consecuencia de la baja natalidad. El envejecimiento de la población es un proceso inevitable a corto como a largo plazo. Cualquiera que sea la variante de proyección, se puede anticipar un número y una proporción crecientes de personas mayores en la población y una tasa de dependencia también creciente. Ni siquiera la inmigración constituye un paliativo eficaz a los problemas que plantea la evolución de los parámetros demográficos. El envejecimiento es tan inevitable sin inmigrantes como con inmigrantes, que aportan dependientes y también envejecen³.

El envejecimiento está estrechamente relacionado con:

1. *La esperanza de vida*, esto es, con el número medio de años de vida futura de un individuo con una edad exacta x . Son los años de vida suplementarios que una persona puede vivir con las tasas de mortalidad observadas (tabla n.º 1)⁴.

1 Ministerio de Trabajo: *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. (Madrid: diciembre, 2004). P. 21.

2 Ministerio de Trabajo: *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. (Madrid: diciembre, 2004). P. 21.

3 Véase FERNÁNDEZ CORDÓN, Juan Antonio: *El futuro de la población* (Sevilla: Centro de Estudios Andaluces (2007), pág. 7

2. *La esperanza de vida al nacer*, que es igual a la vida media o duración media de la vida de una persona, sometida desde el nacimiento a las tasas de mortalidad observadas del momento. En 20 años, desde 1980 hasta el año 2000 el varón español ha ganado 2,8 años y la mujer 3,6 años de vida media como se puede observar en la tabla n.º 1. A igualdad de intervalo temporal la mujer suele ganar más años de vida que el varón.
3. *La esperanza de vida libre de incapacidad o esperanza de vida sana*, que es igual al promedio de años libres de incapacidad que le restan por vivir a una persona hasta su fallecimiento.

TABLA N.º 1

EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA A LA EDAD EXACTA

EDAD EXACTA	1980		1985		1990		1998-99	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
0	72,52	78,61	73,27	79,69	73,40	80,49	75,25	82,16
1	72,54	78,44	73,00	79,32	73,02	80,06	74,64	81,52
5	68,74	74,62	69,16	75,45	69,17	76,19	70,71	77,61
10	63,88	69,73	64,26	70,53	64,26	71,26	65,78	72,65
15	58,99	64,81	59,35	65,60	59,36	66,33	60,84	67,70
20	54,20	59,91	54,57	60,70	54,62	61,44	56,03	62,78
25	49,49	55,01	49,87	55,81	50,04	56,56	51,27	57,87
30	44,75	50,13	45,16	50,92	45,48	51,71	46,53	52,96
35	40,03	45,28	40,43	46,05	40,88	46,86	41,85	48,09
40	35,35	40,46	35,76	41,22	36,27	42,04	37,22	43,25
45	30,80	35,72	31,19	36,45	31,74	37,26	32,66	38,47
50	26,42	31,07	26,79	31,76	27,32	32,55	28,21	33,75
55	22,26	26,54	22,61	27,17	23,15	27,96	23,95	29,09
60	18,39	22,13	18,69	22,71	19,20	23,49	19,89	24,52
65	14,77	17,93	15,10	18,43	15,53	19,17	16,11	20,09
70	11,54	14,02	11,82	14,42	12,21	15,07	12,66	15,85
75	8,81	10,53	8,98	10,79	9,29	11,35	9,59	11,94
80	6,59	7,63	6,66	7,73	6,89	8,18	7,02	8,52
85	4,89	5,46	4,87	5,39	4,97	5,71	4,91	5,72
90	3,70	3,95	3,59	3,75	3,47	3,85	3,36	3,65
95	2,29	2,30	2,20	2,24	2,00	2,14	1,99	1,99

FUENTE: Tablas de Mortalidad del INE. www.ine.es

La *dependencia* (grande, severa y moderada) y la *discapacidad* (moderada para algunas actividades básicas de la vida diaria o para la actividad instrumental de la vida diaria) recorren toda la estructura de edades de la población. No se puede circunscribir por ello el fenómeno de la dependencia o la discapacidad al colectivo de las personas mayores, aun cuando sean éstas las que con más intensidad se ven afectadas⁵. «La dependencia puede aparecer en cualquier momento de la vida. Puede estar presente desde el nacimiento, desencadenarse a consecuencia de un accidente o de una enfermedad aguda en la infancia, la juventud o la vida adulta o, más frecuentemente, ir apareciendo a medida que las personas envejecen, como consecuencia de enfermedades crónicas (enfermedad de Alzheimer, artritis, osteoporosis, etc.) o como reflejo de una pérdida general en las funciones fisiológicas, atribuible al proceso global de senescencia»⁶.

Uno de los objetivos de las investigaciones sobre *Dependencia* es el cálculo de las personas susceptibles de ser consideradas como dependientes. Se trata de saber el n.º de hipotéticos usuarios de los servicios de atención a las persona dependientes, tal como establece la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia*, aprobada por el Congreso de los Diputados el 30 de Noviembre de 2006. El cálculo de las personas dependientes en España tiene dos fuentes básicas a la hora de cuantificarlas y establecer qué porcentaje de población es dependiente en cada intervalo de edad:

1. la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías* 19867.
2. la *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud*, realizada en 1999.

Sus objetivos fueron ofrecer información sobre los fenómenos de la discapacidad, la dependencia, el envejecimiento y el estado de salud de la población. Las variables estudiadas fueron las personas con discapacidad según sexo, edad, estudios, actividad, ocupación, tipo de discapacidad y de deficiencia, severidad de la discapacidad, ayudas recibidas. Vamos a utilizar aquí el porcentaje de dependientes (TABLA N° 2) en cada intervalo de edad que ofrece la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud de 1999 y la vamos a proyectar hacia el futuro, tomando como fuente la Proyecciones de Población a 1 de enero (calculadas a partir censo 2001) de el BME (Boletín Mensual de Estadística, Julio, 2007). Estoy de acuerdo con Antonio Jiménez Lara cuando dice en el Boletín sobre Envejecimiento n.º 14 de 2005; «El número de personas dependientes se ha venido incrementando de forma notable en los últimos años y va a seguir aumentando».

5 Véase Antonio JIMÉNEZ LARA:

1. «Demografía y Dependencia» en *Minusval* 15-4-05, pp. 24-26.
2. *La discapacidad en España. Datos estadísticos*. Real Patronato sobre la discapacidad 2003.
3. *Boletín sobre envejecimiento* n.º 14. Observatorio de Personas Mayores. Febrero 2005.
4. *En su página personal* <http://usuarios.discapnet.es/AJimenez/encuesta/minusval.htm>.
5. *La discapacidad en cifras*. INE, 2002.

6 Libro Blanco sobre Dependencia, *op. cit.*, pp.21

7 El Instituto Nacional de Estadística (INE), con el IMSERSO, levantó durante el año 1986 la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías*, primera fuente de importante sobre la relación mutua entre los problemas de salud y las funciones que afectan.

do a un fuerte ritmo durante las próximas décadas, como consecuencia de la combinación de factores de carácter demográfico, médico y social, entre los que podemos citar el envejecimiento de la población, las mayores tasas de supervivencia de las personas afectadas por alteraciones congénitas, enfermedades y accidentes graves, y la creciente incidencia de los accidentes laborales y de tráfico».

TABLA N.º 2

% DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES POR EDAD Y SEXO

	Varones	Mujeres	TOTAL
Menos de 6 años	2,17	2,32	2,24
6 a 9 años	1,89	1,89	1,89
10 a 15 años	1,54	1,40	1,47
16 a 19 años	2,45	1,48	1,97
20 a 24 años	2,24	1,45	1,85
25 a 29 años	2,88	1,83	2,37
30 a 34 años	3,95	2,71	3,34
35 a 39 años	3,96	3,66	3,81
40 a 44 años	4,51	3,96	4,24
45 a 49 años	5,47	5,62	5,55
50 a 54 años	6,52	8,14	7,34
55 a 59 años	9,98	11,27	10,64
60 a 64 años	15,22	15,50	15,37
65 a 69 años	17,10	20,73	19,04
70 a 74 años	21,95	29,94	26,40
75 a 79 años	32,52	39,92	36,88
80 a 84 años	42,89	50,07	47,49
85 y más años	59,16	65,66	63,62
TOTAL	7,66	10,27	8,99

FUENTE: Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. 1999. INE.

Se suele representar el estado de una población por la forma clásica triangular llamada *pirámide de población* en un momento del tiempo, de acuerdo a la distribución relativa que ofrece la población por sexo y edad. A efectos del trabajo que aquí se presenta no parece suficiente esta forma clásica triangular de ofrecer los datos ya que, en el mejor de los casos, la pirámide es una fotografía de la población que revela el resultado de la historia demográfica por la que han pasado los habitantes censados en un determinado momento. Haría falta, por tanto, una representación más dinámica, esto es, una representación basada en el grado en que la población nacida en determinadas fechas sobrevive en el momento de la observación. Lo que así se denomina es una de las cuatro caras de

la verdadera pirámide de población, la que recoge la superposición de los estratos. Lo vamos a denominar *escala de estratos*. Esta escala, (en realidad es solo una plantilla que sirve para visualizar mejor lo que denominaremos las «cinco edades») superpone la población, por sexo, en una fecha determinada, agrupada en conjuntos más o menos amplios de edad⁸. Los resultados observados y proyectado, tanto de la población general como de la población dependiente, los vamos presentar de acuerdo a (Cuadro n.º 1):

1. *La «cinco edades»* (comprenden los periodos generacionales clásicos: hijos —niños, adolescentes, jóvenes—, padres y abuelos)
2. *Escala de estratos de población*. (edades que integran cada generación)

CUADRO N.º 1

Las «cinco edades»:	Escala de estratos:
Infancia	0-14
Adolescencia	15-19
Juventud	20-29
	30-39
Madurez	40-49
	50-64
Vejez	65-74
	75 y +

Esta manera de presentar los datos nos ofrece más posibilidades de clarificación, tanto a la hora de cuantificar la estructura de la población por sexo como la posibilidad de identificar la estructura de la *población dependiente* en la *infancia*, en la *adolescencia*, en la *juventud*, en la madurez y en la vejez.

Se puede decir que históricamente la evolución de la población relativa a las cinco edades ha sido lenta. Desde 1860 a 1950 el peso de la población vieja apenas creció cuatro puntos porcentuales, de 6% a 10%. A partir de ese año la población mayor fue creciendo paulatinamente, sobre todo la femenina, que en 1980 ya representaba un 13%. Ello nos anticipa que la *dependencia* en general va a ser femenina, sobre todo la vieja. Veámoslo en la tabla n.º 2 y fijémonos cómo evoluciona la distribución relativa de la población por las cinco edades entre 1860 y 1980. La tendencia al envejecimiento que apuntan los datos de dicha tabla va a ser ya constante no solo en términos de población observada hasta el año 2005 sino también en la proyectada hasta el año 2050.

Una de las ventajas de esta clasificación es la claridad con la que observamos cómo el peso relativo de la población española observada y proyectada capaz de generar población, pertenecientes a las generaciones menores de 30 años, apenas se mantiene y tienden a la baja de manera sistemática en los dos últimos dos siglos. Véanse los datos:

8 Véase DE MIGUEL, A.: *España cíclica* (Madrid: Fundación Banco Exterior, 1987).

TABLA N. 2

AÑOS	% VARONES			% MUJERES		
	Niños	Adolescentes	Jóvenes	Niñas	Adolescentes	Jóvenes
1860	36	9	17	32	9	17
1950	28	10	18	25	9	14
2050	13	4	10	12	4	9

Efectivamente, los datos anteriores nos indican que el potencial de renovación, esto es, la suma de jóvenes, adolescentes y niños por cada 100 habitantes de la población española, ha venido disminuyendo de manera clara y ello ha repercutido en su paulatino envejecimiento. Si el proceso lo analizamos desde el punto de vista del índice de carga infantil, definido como el n.º de niños menores de 15 años por cada 100 personas maduras en edad de ser padres, las disminuciones del potencial de renovación de la población en España es todavía más evidente. Ello fue debido en principio a la bajada en picado de la natalidad, al retorno de los emigrantes por lo general ya adultos y viejos, y a la mejora de la salud que hizo bajar la mortalidad y aumentar la esperanza de vida. A partir de 1980 la proporción de la población mayor de 64 años en España empezó a subir y, según todas las previsiones del INE, para el 2050 una de cada tres personas será mayor de 64 años⁹, o lo que es lo mismo, el porcentaje de la población mayor de 64 años superará el 30%. (Tablas.º 3 al n.º 6)

Por lo que respecta a la *población dependiente* se puede constatar el aumento progresivo que va a suponer el nivel de dependencia en la vejez. Nuestros cálculos extrapolados nos indican que a medida que la población española se vaya acercando al año 2050 se irá produciendo (si las circunstancias se mantienen con hasta ahora) un aumento del peso relativo de la *población dependiente*. Se pasará de representar en los mayores de 65 años un 60% en el 2005 a casi un 77% en el 2050. (TABLAS N.º 7 al n.º 9). Se constata también que es la mujer mayor la que soportará más dependencia (84,4%) que el varón mayor (71,6%)

9 Uno de los autores más prolíficos sobre el análisis y estudio de la población mayor en España y su relación con la población dependiente es Antonio Abellán García. Aparte de haber hecho una prolija recopilación de las estimaciones de la población dependiente en España (*Informes Portal Mayores Número 56*), es autor de los *Indicadores Demográficos de los Informes de las Personas Mayores 2000, 2002, 2004 y 2006*.

TABLA N.º 3

Las «cinco edades»	1860-1980									
	% que representan									
	VARONES					MUJERES				
	1860	1887	1920	1950	1980	1860	1887	1920	1950	1980
Infancia	36	36	34	28	27	32	34	31	25	24
Adolescencia	9	8	10	10	9	9	9	10	9	8
Juventud	17	16	16	18	15	17	17	16	18	14
Madurez	33	32	32	34	36	34	33	33	36	35
Vejez	6	8	9	10	13	8	7	10	12	13
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: DE MIGUEL, A.: *España cíclica* (Madrid: Fundación Banco Exterior, 1987) Pág. 1008

TABLA N.º 4

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representan									
	VARONES									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	15,2	15,6	16,1	15,7	14,7	13,7	13,2	13,3	13,6	13,7
Adolescencia	5,6	5,1	4,8	5,2	5,5	5,4	5,1	4,7	4,5	4,7
Juventud	16,0	13,2	11,2	10,4	10,7	11,4	11,6	11,2	10,5	10,0
Madurez	48,7	51,4	52,2	51,9	50,7	49,0	47,3	45,6	43,9	43,2
Vejez	14,5	14,8	15,7	16,8	18,4	20,5	22,9	25,3	27,5	28,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos del INE.

TABLA N.º 5

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representan									
	MUJERES									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	13,9	14,3	14,7	14,4	13,6	12,7	12,2	12,3	12,6	12,7
Adolescencia	5,2	4,7	4,4	4,8	5,1	5,0	4,7	4,3	4,2	4,3
Juventud	14,7	12,2	10,4	9,7	9,9	10,6	10,8	10,4	9,8	9,4
Madurez	47,0	49,3	49,9	49,4	48,2	46,3	44,6	42,9	41,2	40,4
Vejez	19,1	19,5	20,5	21,6	23,2	25,4	27,8	30,1	32,3	33,2
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos del INE..

TABLA N.º 6

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representan									
	TOTAL DE POBLACIÓN									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	14,6	14,9	15,4	15,1	14,2	13,2	12,7	12,8	13,1	13,2
Adolescencia	5,4	4,9	4,6	5,0	5,3	5,2	4,9	4,5	4,4	4,5
Juventud	15,4	12,7	10,8	10,1	10,3	11,0	11,2	10,8	10,1	9,7
Madurez	47,8	50,3	51,1	50,6	49,4	47,6	45,9	44,2	42,5	41,8
Vejez	16,8	17,2	18,1	19,2	20,8	23,0	25,3	27,7	29,9	30,8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos del INE..

TABLA N.º 7

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representa la									
	POBLACIÓN DEPENDIENTE									
	VARONES									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	3,6	3,5	3,4	3,2	2,8	2,5	2,2	2,1	2,1	2,0
Adolescencia	1,5	1,3	1,2	1,2	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,8
Juventud	5,1	4,0	3,3	2,9	2,8	2,8	2,7	2,4	2,2	2,0
Madurez	38,5	38,9	38,4	37,7	36,5	34,3	31,7	28,8	25,6	23,6
Vejez	51,2	52,2	53,8	55,0	56,7	59,3	62,4	65,8	69,4	71,6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos de población del INE y de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. 1999.

TABLA N.º 8

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representa la POBLACIÓN DEPENDIENTE									
	MUJERES									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	2,4	2,3	2,3	2,1	1,8	1,6	1,5	1,4	1,4	1,3
Adolescencia	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
Juventud	2,3	1,8	1,4	1,3	1,2	1,2	1,2	1,1	1,0	0,9
Madurez	28,3	28,6	28,3	27,9	27,1	25,5	23,4	21,0	18,5	17,0
Vejez	66,3	66,6	67,5	68,1	69,3	71,1	73,5	76,0	78,7	80,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos de población del INE y de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. 1999.

TABLA N.º 9

Las «cinco edades»	2005-2050									
	% que representa la POBLACIÓN DEPENDIENTE									
	TOTAL									
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Infancia	2,9	2,8	2,7	2,5	2,3	2,0	1,8	1,7	1,7	1,6
Adolescencia	1,1	0,9	0,8	0,9	0,8	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6
Juventud	3,5	2,7	2,2	1,9	1,9	1,9	1,8	1,7	1,5	1,4
Madurez	32,6	32,9	32,5	32,0	31,0	29,2	26,9	24,3	21,5	19,8
Vejez	60,0	60,6	61,7	62,6	64,0	66,1	68,8	71,7	74,8	76,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Tabla elaborada por J. Martín-Moreno con datos de población del INE y de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. 1999.

La dependencia en las personas mayores

Dependency in elderly people

ANTONIO ABELLÁN GARCÍA
PENÉLOPE CASTEJÓN VILLAREJO
CECILIA ESPARZA CATALÁN

Consejo Superior de Investigaciones Científicas

Resumen

La dependencia afecta a tres de cada diez personas mayores en diferente grado de severidad. Está marcada por falta de visibilidad social y por una desigualdad en la respuesta a las situaciones de necesidad. La familia es la columna vertebral del sistema de cuidados de larga duración. Los dependientes viven fundamentalmente en hogares multigeneracionales, especialmente con sus hijas. Los servicios sociales apenas están presentes en esos hogares. La Ley de Dependencia es el instrumento adecuado de la solidaridad pública para apoyar a las familias cuidadoras.

Abstract

Dependency affects to three out of ten elderly people with different severity degrees. It is featured by lack of social visibility and inequality in the answer given to the needs. The family is the core of the long-term care system. Dependent people live mainly in multigenerational households, specially with daughters. Social services are hardly present in those households. The new Dependency Law is a suitable instrument of public solidarity to support caring families.

Palabras clave

Discapacidad, dependencia, personas mayores, Ley de Dependencia, cuidados de larga duración, forma de convivencia, ayuda informal

Key words

Disability, dependency, elderly people, Law of Dependency, long-term care, type of households, informal support.

INTRODUCCIÓN

La dependencia entre las personas de edad viene marcada por una cierta confusión conceptual, por una falta de visibilidad social del problema, por las necesidades reales declaradas por las personas dependientes y por una desigualdad en la respuesta a esas necesidades.

La confusión conceptual hace referencia a la utilización de los propios términos para definir problemas como enfermedad, deficiencia, discapacidad y dependencia, y también al componente médico o social de las situaciones de dependencia. Enlazados por el proceso de discapacidad, unos problemas derivan a la red sanitaria (enfermedades, deficiencias, limitaciones funcionales) y los demás (discapacidad, dependencia) a la social. Pero esta asignación no está bien definida ni aceptada y la confusión se traslada a la sociedad.

La falta de visibilidad es un problema real. Los ciudadanos apenas conocen la cuestión de la dependencia salvo que la sufran en casa, e incluso en este caso no son conscientes cuando las situaciones no son severas, o no se han planteado exteriorizar las demandas. Sin embargo, la dependencia afecta a buena parte de los hogares españoles, en especial aquéllos donde viven personas mayores. La magnitud del problema merece la atención de la sociedad y de los responsables de las políticas sociales, pues el modelo de respuesta a las situaciones de dependencia, el cuidado familiar, no puede sostenerse sin la solidaridad pública.

La desigualdad se refiere a la forma en se organiza la respuesta a la situación de necesidad y desde dónde se presta la asistencia. El patrón de cuidados permite conocer quién cuida y bajo qué forma de convivencia se produce esa transferencia de recursos entre generaciones (espacio o convivencia y tiempo dedicado). Se trata de descubrir la columna vertebral del sistema de cuidados de larga duración y el papel de los servicios sociales en ese sistema.

ÁMBITO MÉDICO Y SOCIAL

La dependencia es la necesidad de ayuda de otra persona para desarrollar actividades de la vida diaria; es el no poder valerse por uno mismo. Es la consecuencia social de la discapacidad, término al que está unido estrechamente. La discapacidad es la dificultad para desempeñar papeles y realizar actividades cotidianas, condicionada generalmente por la salud. Es la brecha existente entre las capacidades de la persona y las demandas del medio (físico, social, laboral) para poder desenvolverse. De hecho, por la forma de plantear la cuestión en las encuestas, se suelen equiparar ambos términos, a pesar de sus diferencias.

Del problema conceptual interesa ante todo saber en qué ámbito, médico o social, aplican estos conceptos, pues éstos no son neutros y orientan la aproximación política a la dependencia (responsables, gestores, leyes, normas organización del sistema, tipos de ayudas, financiación, calidad y supervisión). El componente médico es claro en los estados de salud de las afecciones agudas. Los cuidados tienen un componente social evidente. Los estados crónicos discapacitantes tienen un componente médico, pero movilizan el ámbito social fuertemente (Colvez, 2006).

Un enfoque tradicional de la discapacidad, muy ligado al *modelo médico*, entiende ésta como un problema dentro del individuo, causado directamente por la enfermedad o una condición de salud, que requiere cuidados médicos personalizados y prestados por un profesional. El modelo médico actúa sobre funciones y estructuras corporales; está encaminado a mantener la integridad funcional, actuando sobre la persona, médicamente, mediante rehabilitación, con cuidados sanitarios, etc. (Brandt y Pope, 1997; Marks, 1997). Esta aproximación ha conducido a que la mayor atención se haya centrado en el individuo, pero relegando los factores sociales y del medio en el que desenvuelve su vida que pueden aumentar o disminuir su autonomía e independencia (Puga y Abellán, 2004).

El *modelo social* trata de colocar la discapacidad en su contexto social, en la relación entre la persona con problemas físicos o mentales y el medio que la rodea. Las intervenciones, por tanto, habrán de incidir más en corregir las barreras y obstáculos que encuentra la persona con discapacidad en su desenvolvimiento diario. Pretende ajustar el entorno a las nuevas necesidades de la persona, para adaptarlo, facilitando sus actividades y participación. En este marco, el concepto de *accesibilidad* cobra especial sentido, por ejemplo, con la supresión de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de transporte. Los poderes públicos, especialmente en el nivel de la administración local, pueden contribuir a suprimir discapacidades actuando sobre el entorno, aunque obviamente poco pueden hacer para atenuar o curar el problema de salud que las originó, que corresponde a la red sanitaria (Puga, 2005).

La nueva clasificación de la OMS se basa en la integración de ambos modelos opuestos; por ello, utiliza un enfoque “biopsicosocial”, trata de conseguir una síntesis y proporcionar una visión coherente desde una perspectiva biológica, individual y social (Imerso, 2001). Sin embargo, la idea de áreas o ámbitos diferentes entre lo médico y lo social es útil para delimitar competencias entre los responsables del manejo y gestión de los problemas de discapacidad y dependencia, sin que ello signifique falta de interacción entre ambos para conseguir objetivos comunes.

La dominancia del modelo médico en el envejecimiento y en la discapacidad desvía la atención del problema, y consecuentemente las soluciones, que hay que buscarlas no sólo en las raíces de los problemas de salud, sino también, y sobre todo, en las circunstancias sociales, económicas y físicas del entorno en el que se mueve la persona con discapacidad (Estes, 2001). Este planteamiento implica trasladar la responsabilidad de la asistencia al área social, dando más importancia a todos los agentes de ese sistema social, empezando por la familia, la comunidad, las empresas proveedoras de servicios, los servicios municipales, y siguiendo en escala, hasta el planteamiento estatal del problema de la dependencia. Este traslado de responsabilidad, desde lo médico a lo social y desde la familia hacia la comunidad, ayudaría a concienciar a la población en su previsible y necesaria contribución a la financiación de un modelo de atención a la dependencia.

La Ley de Dependencia¹ se inclina claramente al sector social, pues entiende el problema como un asunto social. Ha sido diseñada y planificada por el Ministerio de Traba-

1 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, aprobada por el Congreso de los Diputados en su sesión del día 30 de noviembre de 2006. Publicada en el BOE del 15-12-2006. También es conocida como Ley de la Dependencia.

jo y Asuntos Sociales, y a él corresponde su ejecución junto a las comunidades autónomas en uso de sus competencias.

VISIBILIDAD

Esta confusión de conceptos no es ajena a la falta de visibilidad de los problemas de dependencia y a su escaso poder movilizador. Sin embargo, la forma en que se ha provisto la ayuda a los dependientes (confinada en los límites del hogar, dentro de la intimidad familiar), la responsabilidad de la misma (delegada tradicionalmente en la mujer), y la escasa consideración social del trabajo del cuidado, son las razones fundamentales de esa escasa visibilidad social. La dependencia no aparece en las relaciones de principales problemas declarados por la población por los que se pregunta regularmente en las encuestas.

Pero el problema existe. Según el barómetro de noviembre de 2001 (estudio 2439), del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) el 27,8% de los españoles declaraba que había en su familia (viviendo o no en su mismo hogar) personas mayores que necesitaban cuidados y atenciones especiales (aseo personal, salir, etc.); el 20,7% de los españoles ayudaban de forma habitual a alguna persona de 65 ó más años (de su familia o no) para hacer algún tipo de actividad por no poder valerse por sí mismas. Es decir, es un problema presente en muchos hogares, pero del que no se ha formado una opinión definida sobre cómo manejarlo y a quién compete.

Cuando se pregunta de forma expresa sobre soluciones, los ciudadanos consideran que la respuesta a las situaciones de dependencia sigue siendo un asunto de familia pero también del estado, a la que deben dedicarse más y mejores servicios. En el barómetro de noviembre de 2004 (estudio 2581, CIS), un 27,9% de los españoles consideraba que el estado debería hacerse cargo del cuidado de los dependientes, 40,4% cree que debería ser el principal responsable aunque la familia también participase en el cuidado, y un 26,4% opinaba que la familia debería estar a cargo pero con apoyo de las administraciones públicas.

A pesar de la magnitud del problema, del grado de implicación de las familias, y del convencimiento de que el problema es también un asunto del estado y la sociedad, pocos son los ciudadanos que tenían conocimiento de la iniciativa del Gobierno y del Congreso sobre la dependencia. Según el Barómetro de mayo de 2006 (estudio 2644, CIS), un 64,8% de los españoles no había oído hablar de que el Gobierno había aprobado la presentación en el Congreso de Diputados del proyecto de Ley de Dependencia, donde ya se estaba debatiendo. Unos meses después, septiembre de 2006 (fecha de trabajo de campo de la Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores, ECVM-06, realizada por el Imserso-CIS), una cifra parecida (63,4%) no conocía o no había oído hablar de la Ley. Esto refleja una contradicción: un problema real, sentido y conocido, no tiene presencia en la relación de problemas importantes y no tiene capacidad de movilización, como si hubiese un cierto desentendimiento social.

LAS NECESIDADES DECLARADAS

Existen numerosas estimaciones del número de personas mayores con dependencia. La mayoría de ellas se basan en una aproximación funcional centrada en el individuo y

en sus necesidades; las funciones se expresan en términos de capacidad o incapacidad para la ejecución de actividades de la vida cotidiana. Esas estimaciones utilizan indicadores de tipo colectivo o de grupo, de carácter epidemiológico, útiles para los planificadores y diseñadores de políticas que persiguen una descripción del estado general de la sociedad y evaluar sus necesidades. Son diferentes, por objetivos y metodología, de los indicadores o instrumentos clínicos que se basan en la medición individual. Los resultados aquí presentados difieren de otros estudios similares (Jiménez Lara, Huete García y García Díaz, 2002; García et al., 2005; Casado Marín, 2006; Palacios y Abellán, 2007).

Según como se haya planteado la cuestión sobre la capacidad de realizar actividades o la necesidad de ayuda, algunos autores equiparan discapacidad y dependencia. A efectos de estimar la magnitud del problema, en este artículo se equiparan ambos términos, pues la información se extrae de la ECVM-2006, en que se preguntó a los entrevistados si eran capaces (sin ayuda, con ayuda o de ninguna manera) de realizar actividades corrientes de la vida, es decir, se pregunta por capacidad y por necesidad de ayuda.

Magnitud. La citada encuesta ofrece un panorama de la magnitud del problema en 2006: 31,9% de las personas de edad tienen dificultad para la realización de actividades de la vida diaria en un sentido amplio, es decir, incluyendo todo tipo de discapacidad, desde la leve o ligera hasta la muy grave (Cuadro 1). Las actividades que se analizan son dieciocho, siete básicas o de autocuidado y once instrumentales. Algunas introducen un sesgo de género, al preguntar por tareas que han sido realizadas tradicionalmente por mujeres, como las tareas domésticas, que en muchos casos declaran realizar con dificultad; en cambio, muchos varones de estas generaciones no declaran discapacidad porque no las han realizado nunca. Existe una mayor proporción de discapacidad en el caso de las mujeres (40,4% frente a 20,2% masculina). Dado el grado de feminización de la vejez y las mayores tasas entre las mujeres, se concluye que las mujeres representan el mayor número de personas con demanda de ayuda.

CUADRO 1

MAGNITUDES DE LA DISCAPACIDAD/DEPENDENCIA ENTRE LAS PERSONAS MAYORES. ESPAÑA, 2006

Sexo	(%)	Edad	(%)
Hombre	20,2	65-74 años	16,9
Mujer	40,47	5-84	40,6
Total	31,9	85 y más	76,1
Estado civil	(%)	Nivel instrucción	(%)
Soltero	25,3	Analfabeto	56,3
Casado	23,9	Sin estudios+incompletos	37,0
Sep/div	15,7	Primarios	25,8
Viudo	47,7	Secundarios y superiores	14,0

N= 3507. (Sig. < 0,05)

FUENTE: IMSERSO-CIS: Encuesta de condiciones de vida de las personas mayores, 2006. Estudio 2647.

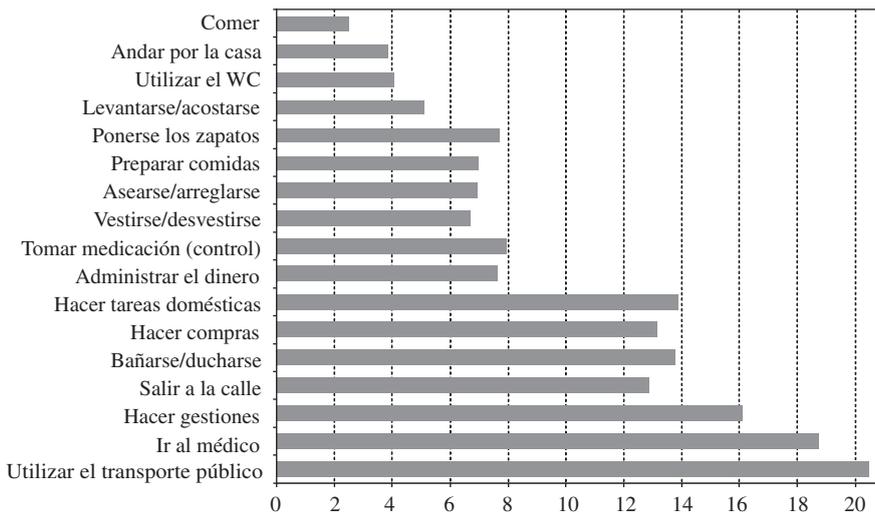
Edad. Con la edad se acentúa notablemente la presencia de la dependencia. Entre 65-74 años sólo un 16,9% de los mayores tiene dificultades funcionales, pero se eleva a 76,1% entre los de 85 y más años. Otro rasgo es que un 56,3% de los analfabetos declara dependencia y sólo el 14,0% de los que tienen estudios secundarios o superiores. Un mayor nivel de instrucción suele ser garantía de mejores oportunidades en la vida y de más recursos para afrontar los problemas de salud y discapacidad cuando aparecen.

Algunas proyecciones señalan que estas cifras evolucionarán en un futuro próximo, hasta el año 2020, en el sentido de una posible descenso de las tasas pero un aumento de las cifras absolutas, pues se está produciendo un envejecimiento de la estructura demográfica, y un envejecimiento de los ya viejos, con crecimiento notable de los octogenarios, que es donde se encuentran las tasas más elevadas; a partir de ese umbral uno de cada dos mayores ya necesita ayuda para alguna actividad, y esa proporción sigue creciendo con la edad (Abellán y Ésparza, 2006).

Actividades. Las dificultades para la realización de actividades cotidianas suelen repetir un orden jerárquico que refleja un principio de escalonamiento de funciones, aunque con diferencias que requerirían una explicación detallada; se suele empezar a tener problemas en las actividades más complejas y se acaba en las más simples, que se van acumulando según se avanza en edad. Entre aquéllas se encuentran las llamadas instrumentales, y en un primer grupo las de movilidad exterior a la casa (utilizar transporte público, ir al médico, hacer gestiones, salir, ir de compras); más del 13% de los mayores dicen tener problemas (Figura 1).

FIGURA 1

PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES QUE NO PUEDEN REALIZAR O NECESITAN AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS



Fuente: IMSERSO-CIS, *Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Mayores*, septiembre 2006.

Las actividades necesarias para el mantenimiento del hogar, para hacer vida independiente en casa, en las que se encuentran dificultades son señaladas aproximadamente por un 10% de la población de edad. Finalmente se inician los problemas para el cuidado personal, es decir, para el mantenimiento de la autonomía personal; menos de un 7% declaran dificultades en estas actividades.

Severidad. Se ha procedido a la construcción de un indicador basado en la gravedad declarada por los individuos en cada una de las diferentes actividades de la vida diaria, ponderándolas según su importancia relativa, con mayor peso cuanto menor es el número de ocurrencias o individuos afectados, y a la inversa, según el orden sociobiológico de las funciones comentado, se entra antes (y afecta a más gente) en las habilidades que se adquirieron más tarde y que son más complejas (comprar, utilizar el transporte, etc.), y se entra más tarde (y hay menor frecuencia entre la población) entre las más simples, que son las más importantes para la autonomía personal (comer, levantarse, etc.) (Dunlop et al, 1997; Katz et al, 1963).

De acuerdo a este indicador, puede estimarse que un 2,7% de los mayores españoles tiene una dependencia grave o muy grave; un 7,4% moderada y 21,7% ligera (Sancho Castiello, 2007). Eso significa que un 68,2% de personas mayores gozan de perfecta autonomía personal y hacen vida independiente en el hogar. La severidad de la dependencia aumenta también con la edad.

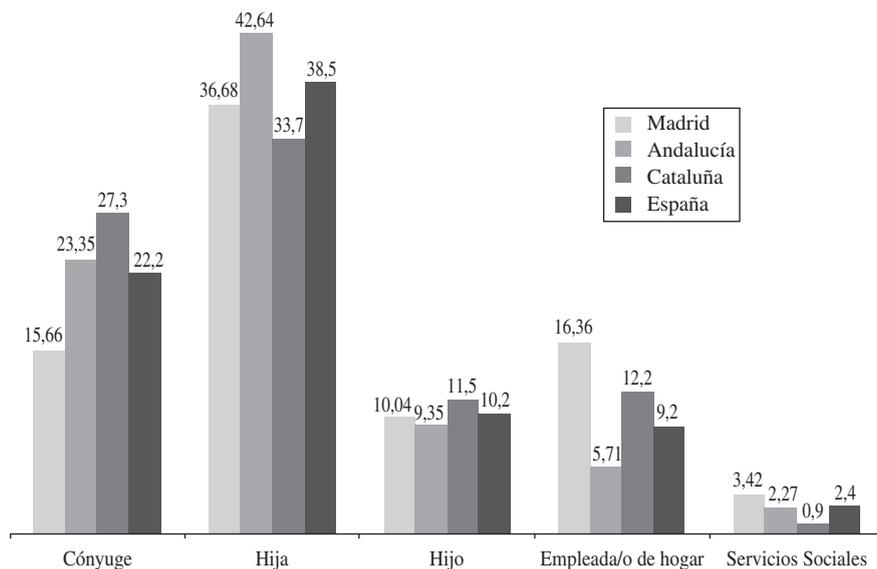
DESIGUALDADES

La desigualdad que se señala en este artículo se refiere a la forma en que se presta atención y desde dónde se presta atención a las personas mayores con dependencia. Al analizar el patrón de cuidados se observa un fuerte componente de género. Son las mujeres quienes mayoritariamente se ocupan de este tipo trabajo; la edad será una variable relevante tanto en las personas con discapacidad (a mayor edad mayor riesgo discapacidad) como en las que procuran los cuidados (cada vez más envejecida). Se descubre también que los beneficios sociales pueden estar siendo organizados más en función de la forma de convivencia que de la severidad de la dependencia. Es posible que otros motivos estén decidiendo el modelo público de atención.

Patrón de cuidados. Existe un patrón bien definido que se ha mantenido durante años (Puga, Abellán y Sancho, 2006). La hija, en especial la de edad intermedia (40-65 años), es la cuidadora principal por excelencia, y también juega un papel importante como cuidadora secundaria (Figura 2). La hija participa en un 38,5% de todas las tareas posibles de ayuda².

2 En la ECVM-06 se preguntó acerca de quién cuidaba principalmente o en segundo lugar, en cada una de las actividades donde el entrevistado había declarado dificultad.

FIGURA 2
QUIÉN CUIDA. MADRID, ANDALUCÍA, CATALUÑA Y ESPAÑA



NOTA: no se incluyen todas las categorías de cuidadores.

FUENTE: IMSERSO-CIS, *Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Mayores*, septiembre 2006.

Hay una ligera variedad en el patrón de cuidado entre comunidades autónomas que revela diferencias socioeconómicas y culturales. Por ejemplo, el papel de la hija es superior a la media nacional en Andalucía (42,8%) e inferior en Madrid (36,7%) o Cataluña (33,7%). El servicio doméstico en tareas de cuidados es muy destacable en Madrid (16,4%) o Cataluña (12,2%), respecto de la media de España (9,2%) o de Andalucía (5,7%). En esta comunidad, la familia sigue jugando un papel primordial y destacado, mientras que en Madrid o Cataluña, por ejemplo, también lo juega pero se acude de forma relevante a los servicios del mercado general (empleados de hogar) o específico de asistencia, lo que puede estar indicando mayores ingresos de la familia, o tasas de actividad más elevadas entre las hijas o mayor dispersión geográfica de las generaciones familiares o diferencias culturales, y por tanto, menor disponibilidad de cuidado familiar.

Este modelo de cuidados principales se modifica según quién sea la persona con dependencia. Las mujeres son cuidadas en primer lugar por la hija (44,0%), en segundo lugar por el marido (15,4%), después por el hijo (10,8%), el servicio doméstico (9,8%) y finalmente el resto de categorías. Los varones dependientes son atendidos en primer lugar por su mujer (42,0%), pues la mayoría están casados, y después por la hija (22,3%);

le sigue en importancia el hijo (8,5%) y el empleada/o de hogar (7,4%) (ECVM-06).

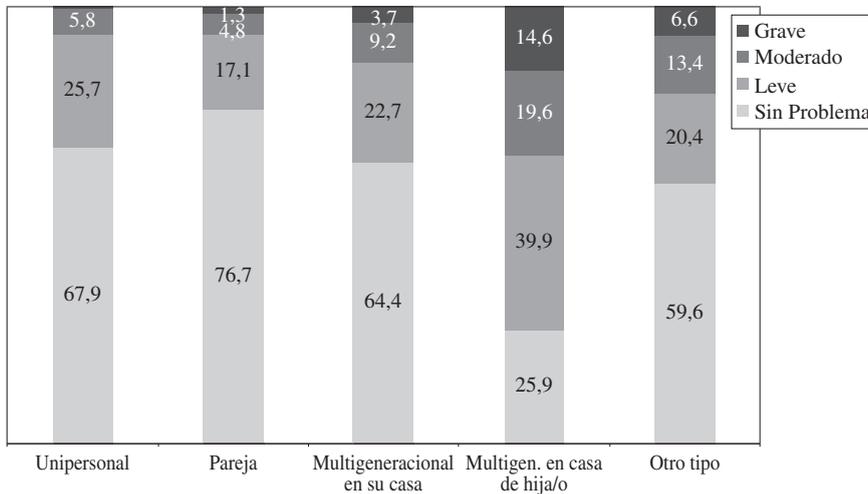
Esta predominancia de la hija es un rasgo más del sistema español de cuidados de larga duración. Las hijas constituyen un soporte, permanente, preventivo y complementario a los cónyuges (esposas y esposos, aunque éstos en menor medida), que es el otro pilar fundamental del sistema. La escasa participación de los varones se debe principalmente a la herencia de patrones culturales y sociales que consideraban este tipo de trabajo como «propio» de las mujeres. Es cierto que la realidad conyugal y residencial con la que se encuentran mujeres y hombres al entrar en situaciones de dependencia es bien distinta; los hombres suelen tener mayor edad que sus esposas, con lo que cuando son dependientes pueden contar con ellas como cuidadoras potenciales, mientras que las mujeres, dada su mayor esperanza de vida, suelen estar viudas cuando la discapacidad las limita. El patrón tradicional de responsabilidad femenina de cuidado se repite cuando la carga pasa a la generación posterior.

Forma de convivencia y dependencia. La forma de convivencia destapa otra posible inequidad en el reparto de la carga del cuidado y señala un reto para los responsables de la organización de los servicios públicos de asistencia, pues el mayor número de dependientes y los más graves viven en hogares multigeneracionales, en casa de la hija fundamentalmente, donde apenas llegan los servicios sociales.

La dependencia varía según el tipo de hogar. En primer lugar, en hogares multigeneracionales, es decir, conviviendo con algún hijo o hija, es donde vive el mayor número de personas de edad con dependencia (40,3 de cada cien), a distancia del siguiente tipo de hogar, en pareja (30,6%), y de los unipersonales (21,5%) u otro tipo (7,3%) (ECVM-06).

Por otra parte, las tasas de discapacidad son más elevadas en los hogares multigeneracionales que en el resto de tipos de hogar: 41,9 de cada cien mayores que vive en este tipo de hogar tiene discapacidad en diferente grado. Además, si ese hogar multigeneracional está formado en la casa del hijo o de la hija, en vez de en su propia casa, la tasa de discapacidad se dispara al 74,1%: tres de cada cuatro mayores que reside con la hija/o es dependiente (la convivencia en casa de la hija es más frecuente que en las del hijo) (Figura 3).

FIGURA 3
SEVERIDAD DE LA DISCAPACIDAD SEGÚN TIPO DE HOGAR



FUENTE: IMSERSO-CIS, *Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Mayores*, septiembre 2006.

Y un tercer rasgo destacable es que en esos hogares multigeneracionales viven las personas con dependencia más grave. Un 14,6% de los que conviven en este tipo de hogar presentan una dependencia grave o muy grave, muy superior a la media de todo el colectivo de personas mayores (2,7%); también es superior a los que viven en hogares en pareja, unipersonales o de otro tipo.

En los hogares unipersonales apenas existen personas clasificadas como graves, pues la severidad de su discapacidad les impide una vida independiente en casa. En los hogares donde viven en pareja es donde se presentan las situaciones más livianas: un 76,7% no tiene problemas y el resto presentan en su mayoría situaciones de dependencia leve.

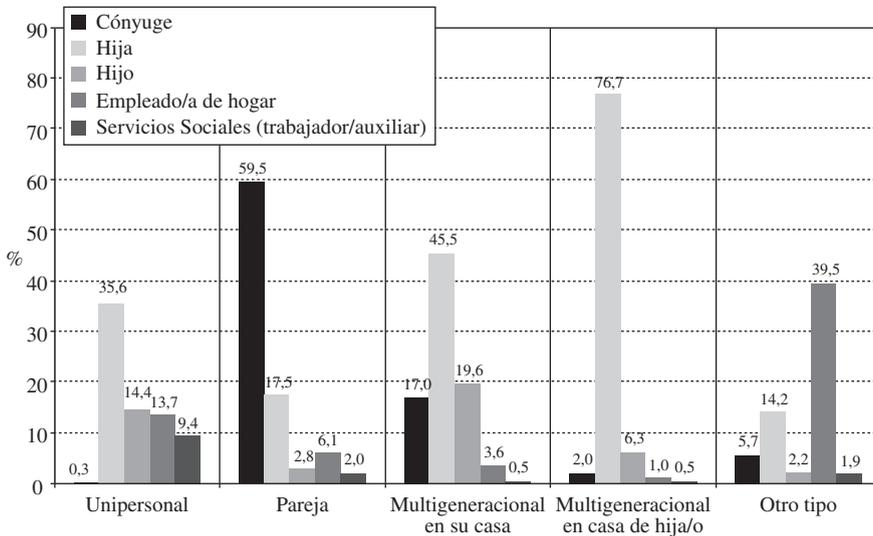
Dependencia y reagrupación familiar van estrechamente unidas en los hogares de mayores. La sola forma de convivencia ya es un indicador de situaciones previsibles de la carga de discapacidad soportada por los hogares.

La asociación entre dependencia y forma de convivencia refleja un rasgo esencial del sistema de cuidados de larga duración en España, el papel de los hogares multigeneracionales, y uno de los problemas no resueltos de las políticas sociales de atención a las personas mayores en situación de necesidad. La solidaridad pública se basa realmente en este modelo de solidaridad familiar: las familias con mayor carga reciben proporcionalmente menos ayuda pública, que suele concentrarse en otros colectivos o programas. En los hogares multigeneracionales en que el dependiente vive en casa de la hija/o los servicios sociales no alcanzan el 1% de todas las tareas posibles de cuidados (como respon-

sables principales o secundarios). Pero esta proporción se eleva al 9,4% en los hogares unipersonales, o incluso al 2,0% en los que viven en pareja.

La hija atiende en el 76,7% de las tareas que precisan los dependientes que viven en hogares de sus hijos adultos (Figura 4). Cuando viven en casa de los mayores, también abarcan un 45,5% de la carga de tareas de cuidados. En los unipersonales cuidan en el 35,6%, y cuando el mayor con dependencia vive en pareja, también cuida la hija desde fuera del hogar en un 17,5% de las tareas.

FIGURA 4
CUIDADORES SEGÚN TIPO DE HOGAR DONDE VIVE EL DEPENDIENTE



NOTA: no se incluyen todas las categorías de cuidadores.

FUENTE: IMSERSO-CIS, Encuesta sobre Condiciones de Vida de las Personas Mayores, septiembre 2006.

La auténtica columna vertebral de los cuidados sigue siendo la familia, y dentro de ésta, la hija de edad intermedia (40-65 años), conviviendo muchas veces con sus mayores, dependientes, o atendidos en la proximidad geográfica.

CONCLUSIONES

En torno a la discapacidad y la dependencia existe cierta confusión conceptual que se traslada a la sociedad, a las familias afectadas y a los propios responsables de organizar los modelos de atención. La principal afecta a la delimitación de competencias entre el

ámbito médico y social (responsabilidades, gestión, tareas, procedimientos y financiación). El componente médico es claro en los estados de salud de las afecciones agudas; los cuidados, en cambio, tienen un componente social evidente. Sin embargo, los estados crónicos discapacitantes tienen un componente médico, pero movilizan el ámbito social. La nueva Ley de Dependencia no entra en el debate conceptual, pero asume la definición más extendida sobre dependencia; se fundamenta en criterios de funcionamiento, es decir, de capacidad para desarrollar actividades cotidianas; y prepara un modelo social de atención.

La falta de visibilidad social de la dependencia procede en parte de esta confusión, pero sobre todo es debida a que el problema ha estado confinado en la familia, dentro de los límites del hogar, también a que se ha relegado tradicionalmente la tarea de los cuidados en la mujer, y a que se sigue apreciando poco la labor del cuidado. La Ley, aunque poco conocida, dará mayor visibilidad conforme las familias vayan accediendo al Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, y vaya consolidándose un sector profesional de cuidadores y se destaque la relevancia del papel de la persona cuidadora.

La proporción de personas mayores con discapacidad y dependencia es elevada (tres de cada diez), aunque en diferente grado de severidad, con sólo un 2,7% de mayores en situación grave o muy grave. La proporción entre mujeres es superior a la de varones. La necesidad de ayuda crece notablemente con la edad. La Ley a través del baremo de dependencia³ establecerá realmente la magnitud del problema, mediante una valoración individual y personalizada de las personas con derecho a percibir prestaciones. Se espera que el panorama global de toda la dependencia protegida se conozca hacia el año 2015 cuando abarque los diferentes grados (moderada, severa y gran dependencia); en 2007 y 2008 se inicia sólo con el grado de gran dependencia.

La forma de respuesta actual a las situaciones de dependencia, basada en la ayuda informal, familiar (fundamentalmente femenina) destapa una desigualdad en el reparto de los beneficios sociales. El mayor número de personas dependientes y los más graves viven en hogares multigeneracionales, normalmente en casa de la hija. Las familias más solidarias, las que soportan la mayor carga, sin embargo no son las que reciben mayor apoyo público. Los servicios sociales apenas tienen presencia en esos hogares, focalizando más su atención en hogares unipersonales y de pareja. Por ello, es importante el desarrollo de la Ley de Dependencia con el fin de evitar inequidades entre los cuidadores (mayor carga femenina), entre los tipos de familias y entre territorios, donde la escasa geográfica, por un lado, y la riqueza de algunas administraciones diferencia actualmente a personas con similares situaciones de dependencia según donde vivan.

BIBLIOGRAFÍA

- ABELLÁN GARCÍA, A. y ESPARZA CATALÁN, C. (2006): «Las personas mayores con dependencia». En R. Puyol Antolín y A. Abellán García: *Envejecimiento y dependencia*. Madrid. Mondial Assistance, 234 p.; p. 53-72.

3 El baremo para valoración de las situaciones de dependencia, correspondiente a la Ley de Dependencia, se ha aprobado por Real Decreto 504/2007, BOE de 21-4-2007.

- BRANDT, E. N.; POPE, A. M. (eds) (1997): *Enabling America: Assessing the Role of Rehabilitation, Science and Engineering*. Washington, National Academy Press, p. 404.
- CASADO MARÍN, D. (2006): *Efectos y abordajes de la dependencia: un análisis económico*. Barcelona, Masson, 159 p.
- COLVEZ, A. (2006): «Vieillesse, dépendance, handicap: du bon usage des concepts». *Actualité et dossier en santé publique*, n. 56, p. 16-19.
- DUNLOP, D. D. *et al.* (1997): «Disability in Activities of Daily Living: Patterns of Change and a Hierarchy of Disability». *Am. J. Public Health*, 87, 3, p. 378-383.
- ESTES, C. L. (2001): «The medicalization and commodification of aging and the privatization and rationalization of old age policy». En: Estes, C.L. (ed): *Social Policy and Ageing: A Critical Perspective*. Newbury Park, Sage, p. 45-59.
- GARCÍA, J. M. *et al.* (2005): «Mayores y dependencia en una sociedad muy envejecida: el caso de Asturias». *Panorama Social*, n. 2, p. 45-62.
- IMSERSO (2001): *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Madrid, MTAS, Imsero, p. 320.
- IMSERSO-CIS (2006): *Encuesta de condiciones de vida de las personas mayores*. Microdatos.
- JIMÉNEZ LARA, A.; HUETE GARCÍA, A.; GARCÍA DÍAZ, N. (2002): *La discapacidad en cifras*. Madrid, Imsero, p. 208.
- KATZ, S. *et al.* (1963): «Studies of illness in the aged». *JAMA*, 185, p. 914-919.
- MARKS, D. (1997): «Models of disability». *Disability and Rehabilitation*, vol. 19, 3, p. 85-91.
- PALACIOS RAMOS, E.; ABELLÁN GARCÍA, A. (2007): «Diferentes estimaciones de la discapacidad y dependencia en España». *Informes Portal Mayores*, n. 56, p. 8, versión electrónica: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/abellan-estimaciones-08.pdf>
- PUGA GONZÁLEZ, M. D.; ABELLÁN GARCÍA, A. (2004): *El proceso de discapacidad*. F. Pfizer, p. 210.
- PUGA, D. (2005): «La dependencia de las personas con discapacidad: entre lo sanitario y lo social, entre lo privado y lo público». *Rev. Esp. Salud Pública*, 79, p. 327-330.
- SANCHO CASTIELLO, M. T. (Coord.) (2007): *Condiciones de vida de las personas mayores*. Madrid, Imsero, en preparación.

El Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia

System for Autonomy and Care of Dependent People

ANTONIO JIMÉNEZ LARA
ajimenez@technosite.es

Resumen:

En este artículo se describe el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD), creado por la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia para garantizar a todas las personas mayores o con discapacidad que no puedan valerse por si mismas el acceso a los servicios sociales públicos y a las prestaciones económicas más adecuadas a sus necesidades. Se expone la configuración del SAAD, los requisitos de han de reunir sus beneficiarios, sus prestaciones y su financiación, para finalizar con una reflexión sobre la contribución del SAAD al desarrollo de los servicios sociales en España.

Palabras clave

Dependencia, autonomía personal, servicios sociales

Abstract

The article describes the System for Autonomy and Care of Dependent People (SAAD) created by the Spanish Law for Encouragement of Personal Autonomy and Care of People in Situations of Dependency to ensure that the elderly and people with disabilities who are unable to look after themselves have access to public social services and benefits most suited to their needs. It explains the organisation of the SAAD, the requirements for assistance, benefits and financial help, and ends with a reflection on the contribution the SAAD has made to the development of social services in Spain.

Key Words

Dependency, personal autonomy, social services

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia ha creado el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) para garantizar a todas las personas mayores o con discapacidad que no puedan valerse por sí mismas el acceso a los servicios sociales públicos y a las prestaciones económicas más adecuadas a sus necesidades.

El SAAD tiene por finalidad principal garantizar las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, y articular la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, para el desarrollo de los tres niveles de protección establecidos en la Ley, a saber, un nivel mínimo de protección, definido y financiado por la Administración General del Estado como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia; un segundo nivel de protección, que se articula mediante un régimen de cooperación y financiación compartida entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas para la aplicación, incrementando el nivel mínimo de protección fijado por el Estado, de los servicios y prestaciones previstos en la Ley; y un tercer nivel adicional de protección que las Comunidades Autónomas podrán desarrollar, si así lo estiman oportuno, financiándolo con sus propios recursos.

El SAAD se sustenta en el respeto al marco competencial establecido constitucional y estatutariamente y en la colaboración, cooperación y participación de las distintas Administraciones Públicas. Su creación como instrumento para garantizar las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia se fundamenta en la competencia que tiene el Estado, en virtud del artículo 149.1 de la Constitución, para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales. La colaboración y participación de las Comunidades Autónomas resulta decisiva debido a la asunción por éstas, de conformidad con el artículo 148.1.20 de la Constitución y con los respectivos Estatutos de Autonomía, de las competencias en materia de asistencia social. Las Entidades Locales, que son protagonistas de la puesta en marcha y articulación de los Servicios Sociales de atención primaria, también participan en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.

CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA

El SAAD se configura como una red de utilización pública que integra, de forma ordenada, centros y servicios, públicos y privados, sin que la integración en el SAAD de estos centros y servicios suponga alteración alguna en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica.

El SAAD se basa en la cooperación de las Administraciones Públicas. A la Administración General del Estado le corresponde la determinación del nivel mínimo de protección garantizado y, de acuerdo con las Comunidades Autónomas, la definición de los objetivos y el establecimiento de los medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del Sistema. A las Comunidades Autónomas, sin perjuicio de las competen-

cias que les son propias según la Constitución Española, los Estatutos de Autonomía y la legislación vigente, les corresponden en el marco del SAAD las siguientes funciones:

- Planificar, ordenar, coordinar y dirigir, en el ámbito de su territorio, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia.
- Gestionar, en su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia.
- Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.
- Crear y actualizar el Registro de Centros y Servicios, facilitando la debida acreditación que garantice el cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad.
- Asegurar la elaboración de los correspondientes Programas Individuales de Atención.
- Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos sobre requisitos y estándares de calidad de los centros y servicios y respecto de los derechos de los beneficiarios.
- Evaluar periódicamente el funcionamiento del Sistema en su territorio respectivo.
- Aportar a la Administración General del Estado la información necesaria para la aplicación de los criterios de financiación.

Las Entidades Locales participarán en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.

El principal instrumento de cooperación para la articulación del SAAD es su Consejo Territorial, en el cual las Administraciones Públicas acuerdan, entre otros aspectos esenciales para el despliegue y desarrollo del SAAD en todo el territorio español, el marco de cooperación interadministrativa, la intensidad de los servicios del catálogo, las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas, los criterios de participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y el baremo para el reconocimiento de la situación de dependencia. El Consejo Territorial del SAAD, que se constituyó el día 22 de enero de 2007, está compuesto por el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales y otros once representantes de la Administración General del Estado, diecisiete representantes de las Comunidades Autónomas, dos de Ceuta y Melilla y dos de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). En su primera reunión el Consejo Territorial aprobó su reglamento de funcionamiento, estableciendo que las decisiones se adoptarán por un sistema de doble mayoría (mayoría de sus componentes y mayoría de las Comunidades Autónomas).

Hasta la fecha de cierre de la redacción de este artículo (15 de septiembre de 2007), se han hecho públicos los siguientes acuerdos del Consejo Territorial del SAAD:

- Acuerdo de 22 de enero de 2007 en materia de valoración de la situación de dependencia, publicado por resolución de 23 de mayo de 2007 del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

- Acuerdo de 23 de marzo de 2007, por el que se aprueban el baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia y la escala de valoración específica para menores de tres años, así como la homologación de los reconocimientos previos para aquellas personas que tengan reconocido el complemento de gran invalidez y para quienes tengan reconocido el complemento de la necesidad del concurso de otra persona. De conformidad con este acuerdo y con el informe favorable del Comité Consultivo del SAAD, del Consejo Estatal de Personas Mayores, del Consejo Nacional de la Discapacidad, del Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social y del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, se ha aprobado el 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.
- Acuerdo de 9 de mayo de 2007 sobre el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación del nivel acordado 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. Los compromisos financieros de la Administración General del Estado derivados de este acuerdo han sido formalizados por Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de mayo, publicado por resolución de 23 de mayo de 2007 del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Acuerdos sobre establecimiento de criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios y sobre las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, de conformidad con los cuales se ha aprobado el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia.

El Consejo Territorial ha emitido, asimismo, informes sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantizado por la Administración General del Estado y sobre la inclusión en la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales, cuestiones ambas que han sido reguladas por sendos reales decretos (614/2007 y 615/2007), ambos de 11 de mayo.

El SAAD cuenta también con un Comité Consultivo a través del cual se hace efectiva la participación institucional de las organizaciones sindicales y empresariales en el Sistema. Sus funciones son informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del SAAD. Este Comité tiene una composición de carácter tripartito (está integrado por representantes de las Administraciones públicas, las organizaciones empresariales y las organizaciones sindicales) y paritario (con el mismo número de representantes de las Administraciones Públicas, por una parte, y de las organizaciones sindicales y empresariales por otra).

Con similares funciones y con la finalidad de garantizar la participación de las entidades representativas de las personas en situación de dependencia y sus familias, tienen

también el carácter de órganos consultivos del SAAD el Consejo Estatal de Personas Mayores, el Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social.

BENEFICIARIOS DEL SISTEMA

Los requisitos básicos para ser beneficiario del SAAD, detallados en el artículo 5 de la Ley 39/2006, son los siguientes:

- Ser español.
- Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos.
- Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el período de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia.

La Ley establece algunas peculiaridades para los menores de 3 años, a los que el SAAD atenderá en las necesidades de ayuda a domicilio y, en su caso, prestaciones económicas vinculadas y para cuidados en el entorno familiar, sin perjuicio de los servicios establecidos en los ámbitos educativo y sanitario.

En cuanto a las personas que carezcan de la nacionalidad española, se regirán por lo establecido en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, en los tratados internacionales y en los convenios que se establezcan con el país de origen. Para los menores que carezcan de la nacionalidad española se estará a lo dispuesto en las Leyes del Menor vigentes, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico, así como en los tratados internacionales.

También se contempla la posibilidad de que el Gobierno establezca medidas de protección en favor de los españoles no residentes en España, así como condiciones especiales de acceso al Sistema de los emigrantes españoles retornados.

En el capítulo III de su primer título (artículos 26 y siguientes), la Ley 39/2006 regula las situaciones de dependencia protegidas y su valoración. Los grados de dependencia establecidos en la Ley, que permiten al acceso a las prestaciones y servicios del SAAD, son los siguientes:

- Grado I (Dependencia moderada): cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- Grado II (Dependencia severa): cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Grado III (Gran dependencia): cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Cada uno de estos grados de dependencia se clasifica en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieran.

La determinación de los grados y niveles se realiza aplicando el baremo de valoración de la dependencia aprobado por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional cualificado y con la formación adecuada. En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordoceguera y el daño cerebral, el cuestionario se aplicará en forma de entrevista en presencia de la persona a valorar y con la participación de persona que conozca debidamente la situación del solicitante.

Los criterios de aplicación del baremo, que debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona, establecen que la valoración ha de realizarse teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que le hayan sido prescritas, que se deberán poner en relación con las barreras existentes en su entorno habitual.

PRESTACIONES DEL SISTEMA

Tal y como establece la Ley 39/2006 en su artículo 13, la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:

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

Para responder a este objetivo, la acción protectora del SAAD se articula en base a una serie de prestaciones, que pueden tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas, y que están destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Los servicios que contempla la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, enumerados en el catálogo establecido en el artículo 15 de la Ley, tienen carácter prioritario y se prestan a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados.

El catálogo de servicios del SAAD comprende los siguientes servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia:

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.

- El servicio de teleasistencia.
- El servicio de ayuda a domicilio, que incluye servicios de atención de las necesidades del hogar y de cuidados personales.
- El servicio de centros de día y de noche, con la siguiente tipología de centros: centro de día para menores de 65 años, centros de día para mayores, centros de día de atención especializada y centros de noche.
- El servicio de atención residencial, que incluye residencias de personas mayores en situación de dependencia y centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

La prioridad en el acceso a estos servicios vendrá determinada por el grado y nivel de dependencia y, a igual grado y nivel, por la capacidad económica del solicitante. Hasta que la red de centros y servicios del SAAD esté totalmente implantada, las personas en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de prioridad señalado, tendrán derecho a una prestación económica vinculada al servicio. Esta prestación está destinada a cubrir los gastos de adquisición de ese servicio, que deberá ser prestado por una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia. Las Administraciones Públicas competentes supervisarán el destino y utilización de esta prestación para garantizar el cumplimiento de la finalidad para la que se concede.

La Ley también contempla la posibilidad de que el beneficiario pueda, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención.

Las personas en situación de gran dependencia podrán recibir una prestación económica de asistencia personal, para contribuir a la contratación de un asistente personal que le facilite el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades de la vida diaria.

EL PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

La Ley 39/2006 establece, en su artículo 29, que en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un Programa Individual de Atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de cada beneficiario de entre los servicios y prestaciones económicas previstos para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas, del beneficiario y, en su caso, de su familia o de las entidades tutelares que le representen. El programa individual de atención podrá ser revisado tanto a instancia del interesado y de sus representantes legales como de oficio, en la forma que determine y con la periodicidad que prevea la normativa de las Comunidades Autónomas, así como con motivo del cambio de residencia a otra Comunidad Autónoma.

Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de sus competencias, han regulado el contenido del Programa Individual de Atención en sus respectivos ámbitos territoriales, que, en general, incluye:

- Los datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia.
- La identificación del servicio o servicios prescritos, con indicación de las condiciones específicas de prestación, así como de la participación que en el coste del mismo pudiera corresponder a la persona en situación de dependencia según su capacidad económica.
- En su caso, de no ser posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, prestación económica vinculada al servicio.
- Excepcionalmente, prestación económica para cuidados familiares, cuando la persona beneficiaria esté siendo atendida en su entorno familiar y se reúnan las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación.
- En su caso, prestación económica de asistencia personal, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación.

FINANCIACIÓN DEL SISTEMA Y APORTACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Las previsiones sobre la financiación del SAAD están contenidas en el capítulo V del título primero (artículos 32 y siguientes) de la Ley 39/2006. En correspondencia con el derecho subjetivo perfecto que la Ley configura, que no puede estar supeditado a la existencia de disponibilidad presupuestaria sino únicamente al cumplimiento de los requisitos de acceso, se establece que la financiación del Sistema por parte de las Administraciones Públicas competentes será la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que les correspondan, y se determinará anualmente en los correspondientes Presupuestos.

La Administración General del Estado asume íntegramente el coste derivado del nivel mínimo de protección previsto en el artículo 9 de la Ley, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.

Para la financiación de los servicios y prestaciones del Sistema, incrementando el nivel mínimo de protección fijado por el Estado, se ha establecido un marco de cooperación interadministrativa¹ que se desarrollará a través de convenios entre la Administración General del Estado y cada una de las administraciones de las Comunidades Autónomas, en los que se determinarán las obligaciones asumidas por cada una de las partes. Estos convenios, que podrán ser anuales o plurianuales, recogerán criterios de reparto teniendo en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, la insularidad, emigrantes retornados y otros factores, y podrán ser revisados por las partes.

¹ El marco de cooperación interadministrativa ha sido acordado por el Consejo Territorial del SAAD en su reunión de 9 de mayo de 2007. Los compromisos financieros de la Administración General del Estado derivados de este acuerdo han sido formalizados por Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de mayo, publicado por resolución de 23 de mayo de 2007 del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

La Ley establece que la aportación de la Comunidad Autónoma deberá ser, para cada año, al menos igual a la que aporta la Administración General del Estado para financiar el nivel mínimo y el nivel acordado de protección.

Las Comunidades Autónomas, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley, podrán definir, con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales, para los cuales podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más adecuadas.

La Ley 39/2006 contempla, en su artículo 33, la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones del SAAD, en los siguientes términos:

- Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica.
- La capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.
- Para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros.
- Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.

Hay, por tanto, una opción clara por el copago, que contrasta con el principio de gratuidad que caracteriza en España a los servicios públicos de salud (con excepción de la prestación farmacéutica) o de educación, y que se justifica, fundamentalmente, en la necesidad de asegurar la sostenibilidad financiera del SAAD y en la conveniencia de crear una conciencia de participación económica que permita moderar el uso innecesario de las prestaciones.

La asimetría respecto de los sistemas de salud y educación (a los que el sistema de servicios sociales pretende equipararse para convertirse en el «cuarto pilar» del Estado de Bienestar) ha sido objeto de polémica. Las organizaciones de mayores, aunque aceptan en principio, por razones pragmáticas, el copago (hay que tener en cuenta que el copago viene aplicándose desde hace tiempo en el caso de las residencias públicas, en las que el usuario ha de aportar alrededor del 75% de la pensión) se han posicionado de forma clara por una aplicación moderada del mismo, en el que ningún usuario tenga que soportar más del 30% del costo de atención, con el argumento de que porcentajes más altos pueden convertirse en un «Impuesto sobre la Dependencia» que elimine a amplias clases medias del sistema y hagan que una Ley que nace con la pretensión de ser universal se convierta en una moderna «ley para pobres» (CEOMA, 2007). El Comité Estatal de Representantes de Personas con Discapacidad también se ha posicionado por una aplicación moderada, al solicitar, durante la fase de tramitación parlamentaria de la Ley una regulación más detallada de los criterios para la participación en el coste por parte de las personas usuarias, con la exención de participación en el coste para las rentas menores a 2,5 veces del IPREM, la fijación de un límite máximo de renta personal como tope para participar el coste de servicio recibido por la persona beneficiaria, la exención absoluta de participación en el coste para las personas clasificadas en situación de Nivel III (gran dependencia) y la consideración del patrimonio de la persona beneficiaria para determinar la capacidad de renta únicamente

cuando ésta estuviera obligada a declarar por el Impuesto del Patrimonio (CERMI, 2006). Las posiciones más críticas respecto del copago son las del Foro de Vida Independiente, una plataforma ciudadana que agrupa a unas 400 personas con grandes discapacidades (Foro de Vida Independiente, 2006).

INTENSIDAD DE PROTECCIÓN DE LOS SERVICIOS Y CONDICIONES Y CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES DEL SAAD

El Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, ha fijado, de conformidad con los acuerdos adoptados por el Consejo Territorial del SAAD, criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios y sobre las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Respecto de los **servicios de prevención**, el Real Decreto citado dispone que las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, los recibirán con el objeto de prevenir el agravamiento de su grado y nivel de dependencia, incluyendo esta atención en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial. Asimismo, determina que los Planes de Prevención para prevenir la aparición de las situaciones de dependencia y su agravamiento, elaborados por las correspondientes Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia, determinarán las intensidades de los servicios de prevención del SAAD en su correspondiente ámbito territorial.

Con relación a los **servicios de promoción de la autonomía personal**, el Real Decreto 727/2007 incluye entre ellos los de asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria, los de habilitación, los de terapia ocupacional así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad, y establece que la intensidad de estos servicios se adecuará a las necesidades personales de promoción de la autonomía, a la infraestructura de los recursos existentes y a las normas que se establezcan por las correspondientes Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia.

En el artículo sobre *Discapacidad, Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia* que aparece en este mismo número de Sociedad y Utopía, se analizan algunos aspectos polémicos de la regulación de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal.

En cuanto al **servicio de teleasistencia**, el Real Decreto 727/2007 establece que se prestará para las personas en situación de dependencia conforme a lo establecido en el programa individual de atención, en las condiciones establecidas por cada Comunidad Autónoma o Administración que, en su caso, tenga la competencia.

La intensidad del **servicio de ayuda a domicilio** estará en función del programa individual de atención y se determinará en número de horas mensuales de servicios asistenciales, mediante intervalos según grado y nivel de dependencia. El Real Decreto 727/2007 ha fijado esta intensidad para los grados III (gran dependencia) y II (dependencia severa), en los siguientes intervalos de horas de atención:

— Grado III. Gran Dependencia:

- Nivel 2 Entre 70 y 90 horas mensuales
- Nivel 1 Entre 55 y 70 horas mensuales

— Grado II. Dependencia severa:

- Nivel 2 Entre 40 y 55 horas mensuales
- Nivel 1 Entre 30 y 40 horas mensuales

La intensidad de los servicios de **centros de día y de noche** y de **atención residencial** estará en función de los servicios del centro que precisa la persona con dependencia, de acuerdo con su programa individual de atención. Las Comunidades Autónomas o la Administración que, en su caso, tenga la competencia determinarán los servicios y programas de los centros para cada grado y nivel de dependencia.

En cuanto a las **cuantías máximas de las prestaciones económicas**, el Real Decreto 727/2007 ha fijado, para 2007, las correspondientes al Grado III, que son las siguientes:

Grados y Niveles	Prestación vinculada al servicio (€/mes)	Prestación para cuidados en el entorno familiar (€/mes)	Prestación de asistencia personal (€/mes)
Grado III Nivel 2	780	487	780
Grado III Nivel 1	585	390	585

El importe efectivo de la prestación económica se determinará aplicando a la cuantía máxima vigente para cada año un coeficiente reductor según la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo que establezca la Comunidad Autónoma o Administración competente teniendo en consideración lo que, en relación con la participación de los beneficiarios en la financiación de los servicios y la consideración de su capacidad económica para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas, acuerde el Consejo Territorial del SAAD.

El Consejo Territorial no ha llegado aún a un acuerdo sobre la determinación de la capacidad económica y la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 10 de mayo de 2007, por el que se aprueba el Marco de Cooperación Interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación del nivel acordado previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, publicado mediante Resolución del Instituto de Mayores y Servicios Sociales de 23 de mayo de 2007, ha establecido un plazo de seis meses para la elaboración de una propuesta en el marco del Consejo Territorial para reglamentar la determinación de la capacidad económica del solicitante, a la vez que dispone que hasta tanto se apruebe el citado reglamento, las Comunidades Autónomas continuarán aplicando la normativa vigente que sea de aplicación, en la que ya se tiene en cuenta el tipo y coste del servicio así como la capacidad económica del beneficiario. No obstante, la necesidad de resolver los procedimientos en curso, atendiendo

debidamente las situaciones de dependencia que se van reconociendo, ha obligado a regular, siquiera sea provisionalmente, la determinación de la capacidad económica a efectos de fijar la aportación de las personas beneficiarias a la financiación de las prestaciones y servicios, especialmente en los referente a las prestaciones económicas, de creación «ex novo» en el ordenamiento jurídico, y cuya cuantía máxima ha sido ya fijada por el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio. Así lo han hecho tanto la Administración General del Estado, en relación con Ceuta y Melilla², como algunas Comunidades Autónomas, como Andalucía³ y Cantabria⁴. Para la determinación de la cuantía efectiva se tiene en cuenta la capacidad económica del beneficiario, expresada en múltiplos del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), de acuerdo con la siguiente tabla:

Capacidad económica del beneficiario, en relación con el Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM)	Cuantía de la Prestación Económica (como porcentaje de la cuantía máxima)		
	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Menos de un IPREM	100	100	100
De una a dos veces el IPREM	90	95	90
De dos a tres veces el IPREM	80	90	80
De tres a cuatro veces el IPREM	70	85	70
De cuatro a cinco veces el IPREM	60	80	60
Más de cinco veces el IPREM	50	75	50

La disposición adicional tercera de la Ley 39/2006 contempla que la Administración General del Estado y las Administraciones de las Comunidades Autónomas podrán establecer acuerdos específicos para la concesión de ayudas económicas que faciliten la autonomía personal. Bajo la forma de subvención, estas ayudas irán destinadas a apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria, y a facilitar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

- 2 ORDEN TAS/2455/2007, de 7 de agosto, por la que se dictan normas para la aplicación y desarrollo en el año 2007, de los Reales Decretos que desarrollan la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en las Ciudades de Ceuta y de Melilla.
- 3 ORDEN de 3 de agosto de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se establecen 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.
- 4 Orden EMP/2/2007 (Consejería de Empleo y Bienestar Social), 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.

EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y EL FUTURO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La creación del SAAD, con el carácter de derecho subjetivo de sus servicios y prestaciones, posibilita un avance en los recursos y organización de la protección social que significa una contribución esencial al desarrollo del Sistema de Servicios Sociales como cuarto pilar del Estado de Bienestar en España.

El SAAD no puede ni debe concebirse como un sistema aislado, sino como una parte del Sistema de Servicios Sociales. Este sistema está constituido por los servicios y prestaciones, equipos técnicos y profesionales, equipamientos y recursos de titularidad pública y privada que se aplican a la consecución del bienestar individual y social.

Las prestaciones y recursos del Sistema de Servicios Sociales tienen, en la actualidad, diferentes contenidos y se extienden de manera insuficiente y desigual en los distintos territorios del Estado. Son, por lo general, discrecionales en su concesión e indeterminados en su cuantía, y se ofrecen en función de los presupuestos disponibles y, muchas veces, previa prueba de necesidad económica, aún cuando las Leyes de las diferentes Comunidades Autónomas los proclaman como universales (Rodríguez Rodríguez, 2006). En contraste con esta situación, las prestaciones y servicios del SAAD tienen unos contenidos uniformes en todo el territorio nacional, se adscriben en virtud de un único procedimiento de valoración, su percepción constituye un derecho subjetivo para las personas en situación de dependencia y su financiación habrá de ser la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan a las Administraciones Públicas competentes, sin que quepa limitarla en función de las disponibilidades presupuestarias.

El SAAD puede y debe ser una referencia para impulsar un nuevo desarrollo del sistema de servicios sociales de España que amplíe y complemente su acción protectora configurando el cuarto pilar del Estado de Bienestar. Un impulso que potencie el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española y el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo unos servicios sociales de calidad plenamente universales que garanticen una cohesión social suficiente y adecuada.

Como sugiere Pilar Rodríguez (2006), sería procedente abordar una reforma importante en los aspectos organizativos y funcionales de los servicios sociales, e incluso, como fruto de un gran pacto insterinstitutional consensuado entre las tres Administraciones (Estatad, Autónoma y Local) y los partidos políticos, con la participación de los agentes sociales y de las entidades más representativas del sector, impulsar la elaboración y aprobación de una ley básica estatal de servicios sociales como condición necesaria para dotar a los sistemas públicos de servicios sociales de coherencia y sistematización, así como para garantizar los principios de universalidad, equidad, solidaridad, proximidad y, sobre todo, el derecho a la igualdad de toda la ciudadanía en el acceso a las prestaciones de los servicios sociales.

BIBLIOGRAFÍA

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, CERMI (2006), *Posición del sector social de la discapacidad articulado en torno al CERMI Estatal ante el Proyecto de Ley*

de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, Madrid, CERMI, mayo de 2006.

Confederación Española de Organizaciones de Mayores, CEOMA (2007) *Copago y Ley de Dependencia*, Boletín Informativo CEOMA, nº 13, junio de 2007.

FORO DE VIDA INDEPENDIENTE (2006): *Sobre la participación en el pago de los usuarios en el futuro sistema de «inDependencia»*, Madrid, Foro de Vida Independiente, enero de 2006.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar (2006): *El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia*, Laboratorio Alternativas, Documento de Trabajo 87/2006, Madrid, Fundación Alternativas.

Atención a las personas mayores en su entorno: teleasistencia, ayuda a domicilio y centros de día

Attention to the greater people in its surroundings: teleasistencia, aid at home and centers by day

MAYTE SANCHO CASTIELLO Y ROSA DÍAZ MARTÍN

(Observatorio de personas mayores del IMSERSO)

Resumen:

Se analizan los deseos y expectativas de los ciudadanos, y particularmente de las personas mayores, en relación a la atención que reciben al necesitar ayuda. El perfil de las personas mayores. Los servicios de atención en el entorno: SAD, Teleasistencia y Centros de Día, su contexto internacional, evolución, situación actual y necesidades de transformación.

Palabras clave

Atención comunitaria, modelos europeos, servicios domiciliarios, centros de día, LAAD.

Abstract

Desires and expectations of the citizens are analyzed, particularly of the elderly, in relation with the attention received when help is need. The profile of the elderly. Environment care services: home help services, teleassistance and day center, they international context, evolution, present situation and their need of transformation.

«La casa es nuestro rincón del mundo, nuestro primer universo. Es realmente un cosmos... La casa en la vida del hombre implanta contingencias, multiplica sus deseos de continuidad. Sin ella el hombre sería un ser disperso. Lo sostiene a través de las tormentas del cielo y de las tormentas de la vida. Es cuerpo y alma. Es el primer mundo del ser humano».

G. Bachelard en «Poética del espacio»

LOS DESEOS Y EXPECTATIVAS DE LOS CIUDADANOS ANTE EL ENVEJECIMIENTO

Las palabras del filósofo Bachelard nos acercan a uno de los problemas más importantes que afectan a las personas mayores: poder envejecer en su casa y entorno habitual.

«Si para cualquier persona con independencia de su edad, el lugar donde vive, su casa, su calle, su barrio, constituye un referente clave en su vida, conforme pasan los años, cada rincón, las pequeñas cosas,... se convierten en importantes señas de identidad, seguridad y pertenencia... Desenvolverse en la vejez en el propio medio, cargado con 40 o 50 años de vivencias, recuerdos y grandes afectos, supone control y aumento de la competencia personal...» (Sancho Castiello, 1994).

Sin embargo, aún hoy, los servicios sociales disponibles en el entorno de los ciudadanos son insuficientes. Su oferta e incluso su desarrollo, aunque previsto desde hace años en todas las planificaciones gerontológicas, no responde, todavía, a esta sencilla necesidad de proporcionar apoyos suficientes a las personas en situaciones de fragilidad, para seguir desenvolviéndose en su entorno y promover así, el mantenimiento de la competencia personal.

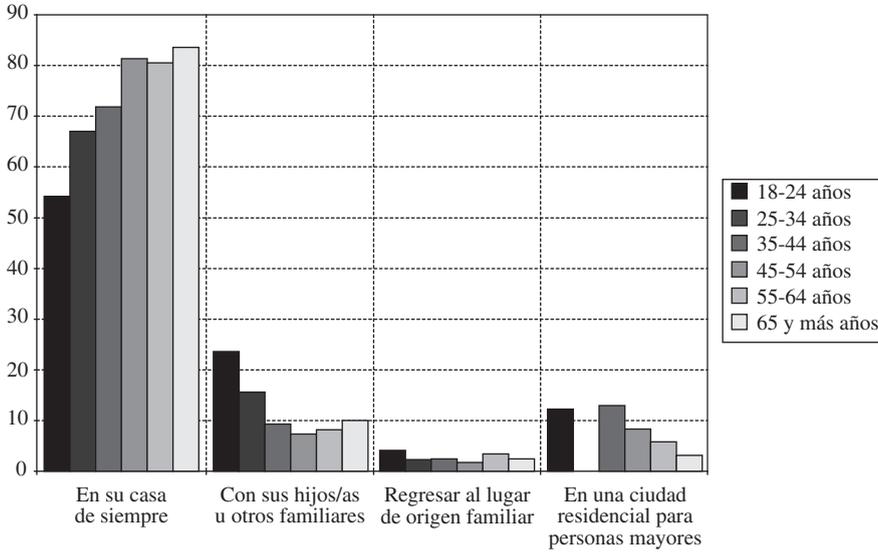
Las recomendaciones de los organismos internacionales y de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002), y las opiniones y preferencias de la ciudadanía (ECV,2006)¹ (CIS, 2001/2004/2006) coinciden plenamente en ello. La opción de permanecer en el domicilio habitual durante la vejez es clara y contundentemente la más deseada para el conjunto de los ciudadanos españoles, sea cual sea su edad y tramo generacional (ver gráfico siguiente).

1 ECV: Encuesta de Condiciones de Vida (IMERSO-CIS, 2006).

2 Barómetro. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS, 2001/2004/2006).

GRÁFICO 1

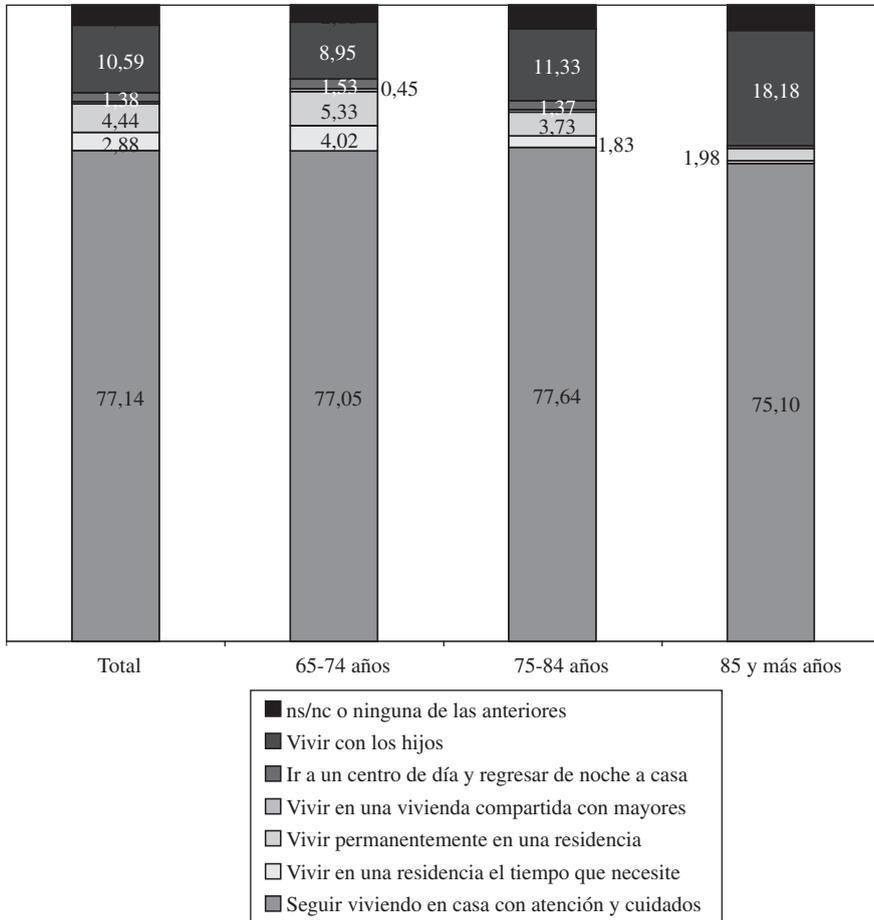
EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA DESEADA EN LA VEJEZ, SEGÚN LA EDAD DEL ENTREVISTADO, 2001



FUENTE: CIS, Estudio 2.439 noviembre 2001.

Seguir viviendo en casa durante la vejez es la elección mayoritaria de los ciudadanos, incluso ante el advenimiento de situaciones de necesidad de ayuda, atención o cuidados por dependencia. Además, esta preferencia aumenta en paralelo a la edad; cuanto más cerca se percibe la posible necesidad de ayuda, mayor es la necesidad de aferrarse al entorno cercano y a la propia casa. La Encuesta de Condiciones de Vida (IMSERO-CIS, 2006) realizada a personas de 65 años y más, muestra también esta preferencia mayoritaria y rotunda. (Gráfico 2).

GRÁFICO 2
 PREFERENCIA DE CÓMO VIVIR EN CASO DE NECESITAR
 AYUDA POR TRAMOS DE EDAD



FUENTE: Encuesta de Condiciones de Vida 2006 (IMSERO-CIS).

A los 85 años, esta opción sigue siendo también notoriamente la preferida, aumentando, además, ligeramente la inclinación a vivir con los hijos, ante la cercanía a situaciones de mayor fragilidad. Sin embargo, significativamente, sigue disminuyendo en esta misma etapa, aún más, la preferencia hacia la opción residencial, que desciende a su punto porcentual más bajo: sólo el 1.98% elegiría vivir en una residencia. (Tabla 1)

Tampoco parece resultar atractivo para las personas mayores acudir a un centro de día y regresar a casa durante la noche; solamente algo más de 1 de cada 100 personas mayores de 65 años (1.38%) optarían por esta solución en caso de necesitar ayuda, porcentaje que desciende a medida que aumenta la edad hasta llegar, en los 85 años en adelante, a ser la opción elegida por tan solo el 0.45% de esta población. Sin duda el conocimiento de las características y servicios que ofrece un centro de día es escaso entre las personas mayores, muy especialmente en las fases mas avanzadas de la vejez.

TABLA 1
PREFERENCIA DE CÓMO VIVIR EN CASO DE NECESITAR
AYUDA POR TRAMOS DE EDAD

Porcentajes verticales	Edad en tres tramos			Total
	65-74 años	75-84	85 y más	
Seguir viviendo en casa con atención y cuidados	77,05	77,64	75,10	77,14
Vivir en una residencia el tiempo que necesite	4,02	1,83	0,40	2,88
Vivir permanentemente en una residencia	5,33	3,73	1,98	4,44
Vivir en una vivienda compartida con mayores	0,45	0,38	0,00	0,39
Ir a un centro de día y regresar de noche a casa	1,53	1,37	0,40	1,38
Vivir con los hijos	8,95	11,33	18,18	10,59
Ns/Nc o ninguno de los anteriores	2,66	3,73	3,95	3,18
(N)	1.765	1.315	253	3.333

FUENTE: Encuesta de Condiciones de Vida 2006 (IMSERSO-CIS).

Los datos que aporta esta encuesta están siendo aún objeto de estudio. No obstante, los deseos de las personas mayores merecen una mirada atenta, especialmente de parte de los planificadores y responsables de las políticas sociales, profundizando mucho mas en sus opiniones y conocimientos sobre la actual oferta de servicios

SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN SU ENTORNO: EL CONTEXTO INTERNACIONAL

Los países desarrollados han reforzado desde hace décadas los servicios domiciliarios, priorizando estos al desarrollo de recursos de atención institucional. Existen numerosos sistemas con características diferenciadas en cuanto a su carácter público, mixto o privado, sus modelos de funcionamiento y de cobertura de servicios (Tabla2). A continuación presentamos cinco implantados en diferentes países, de los que analizaremos someramente tres: Francia, Dinamarca y Canadá.

El modelo francés de protección a la dependencia (Subsidio Personalizado de Autonomía, APA³), modificado en profundidad en 2002, establece un sistema para la adquisición de servicios de cuidados en el domicilio, cuyos principios básicos son la individualización, el respeto a la libre elección del receptor y la cobertura global de las necesidades por medio de la cofinanciación. Su funcionamiento es descentralizado a través de los Centros Locales de Información y Coordinación (CLIC)⁴. Un equipo multidisciplinar, médico y social, evalúa la necesidad de ayuda y establece un plan personalizado con los servicios a incluir que pueden ser: cuidados puntuales ante alguna patología no estabilizada que incluya medios tecnológicos complejos; cuidados continuos, de enfermería, técnicos, y, a veces, paliativos; y/o cuidados de rehabilitación.

3 La *Allocation d'Autonomie Personnalisée*, entró en vigor en el 2002.

4 *Centres Locaux d'Information* (CLIC) bajo la competencia de los *Conseils Généraux*.

TABLA 2

	PRINCIPIOS	FUNCIONAMIENTO	PRESCRIPCIÓN	SERVICIOS
FRANCIA APA: Allocation d' Auto-nomie Personnalisée	<ul style="list-style-type: none"> - Individualización - Respeto libre elección - Cobertura Global de necesidades - Coofinanciación 	<p>Descentralizado: Conseils Généraux</p> <p>Coordinación: CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination)</p>	<p>Equipo multidisciplinar (médico y social).</p> <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Elaboración Plan Individualizado 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados puntuales y medios tecnológicos - Cuidados continuos (enfermería, técnicos y paliativos) - Cuidados rehabilitación
DINAMARCA SAD	<ul style="list-style-type: none"> - Integración sociosanitaria - Universalidad - Gratuidad (impuestos) 	<p>Descentralizado: Entidades locales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuario elige al proveedor de servicios - Sistema de control de calidad y satisfacción del ciudadano 	<p>Equipo multidisciplinar</p> <p>Consejero individual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia 24h - Cuidados personales - Apoyo en el mantenimiento de habilidades físicas y mentales - Actividades sociales - Atención psicológica - Ejercicio físico - Apoyo tareas domésticas
CANADÁ PRISMA*	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación - Servicios integrados 	<ul style="list-style-type: none"> - Incluye todas las organizaciones sanitarias y sociales coordinadas 	<p>Equipo multidisciplinar: diseño Plan Individualizado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura global - Apoyo al cuidador
SIPA**	<ul style="list-style-type: none"> - Integración por medio de gestión de casos - Sist. basado en los servicios primarios comunitarios - Universalidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestor de casos - Coordinación entre centros 	<p>Gestor de casos: evalúa, planifica, organiza y lidera el equipo</p> <p>Equipo multidisciplinar</p> <p>Gestor de casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable del equipo - Funciones clínicas y administrativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Atención médica primaria y secundaria - Prevención - Rehabilitación - Medicación - Ayudas técnicas - Cuidados de larga duración

TABLA 2 (Continuación)

	PRINCIPIOS	FUNCIONAMIENTO	PRESCRIPCIÓN	SERVICIOS
EE.UU	<ul style="list-style-type: none"> - Permanencia en la comunidad y participación cuidadores informales 	<ul style="list-style-type: none"> - Prestación a través personal propio 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo multidisciplinar responsable gestión de casos y prestación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura global todos los servicios (cuidados larga duración, agudos y sociales)
PACE***	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura integral - Servicios integrados - Cuidados preventivos y rehabilitadores 	<ul style="list-style-type: none"> Sist. de gestión de casos coordinada: - Criterios de acceso - Asignación de servicios - Coordinación proveedores 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y seguimiento de paquetes individualizados de atención integral 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo cuidador
S/HMO****	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación socio-sanitaria - Integración cuidados agudos y larga duración - Servicios comunitarios 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestores de caso sólo para el acceso 	<ul style="list-style-type: none"> - Medicare (hospitales y médicos) - Cuidados sanitarios a domicilio - Cuidados personales - Cuidado del hogar 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitales - Médicos - Cuidados personales - Cuidado del hogar
AUTRALIA	<ul style="list-style-type: none"> - Sustitución hospitalización ordinaria por atención domiciliaria - Coordinación socio-sanitaria - Satisfacción del cliente - Control de costes - Financiación única servicios sociales y sanitarios 	<ul style="list-style-type: none"> - Descentralización - Plan de ayuda personalizado y multidisciplinar - Ventanilla única 	<ul style="list-style-type: none"> - Organización con base en el hospital - Organización extra-hospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización a domicilio (elección del paciente) - Apoyo al cuidador - Cuidados médicos agudos - C. paliativos - C. reeducación funcional - C. larga duración
SHAD	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción del cliente - Control de costes - Financiación única servicios sociales y sanitarios 	<ul style="list-style-type: none"> - Ventanilla única 	<ul style="list-style-type: none"> - Organización extra-hospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo al cuidador - Cuidados médicos agudos - C. paliativos - C. reeducación funcional - C. larga duración

*PRISMA: (Program or Research to Integrate the Services for the Maintenance of Autonomy)

**SIPA: (Services Integres por Personas Agés)

***PACE : Program of All-Inclusive Care of the Elderly

****S/HMO: (Social Health Maintenance Organisations)

FUENTE: Elaboración propia a partir de Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio. Fundación Edad & Vida, 2007.

El modelo público de protección universal en los servicios domiciliarios está representado por Dinamarca. Se rige por los principios de integración socio-sanitaria, universalidad, gratuidad por financiación pública a través de los impuestos, gestión y provisión pública descentralizada a través de las entidades locales y prioridad de la atención domiciliaria ante la residencial. También se estructura a través de equipos multidisciplinares, integrados y autogobernados existiendo un único gestor de casos, o consejero individual, que realiza el seguimiento del mismo y coordina a los profesionales, incluyendo la enfermería a domicilio, que la prescribe el médico de atención primaria. Los servicios incluyen: asistencia 24 horas, cuidados personales, apoyo en el mantenimiento de habilidades físicas y mentales, actividades sociales, atención psicológica, ejercicio físico y apoyo en las tareas domésticas. El usuario tiene libertad para elegir libremente al proveedor de servicios y existe un desarrollado sistema de control de calidad y satisfacción del ciudadano. (Antares Consulting, 2007)

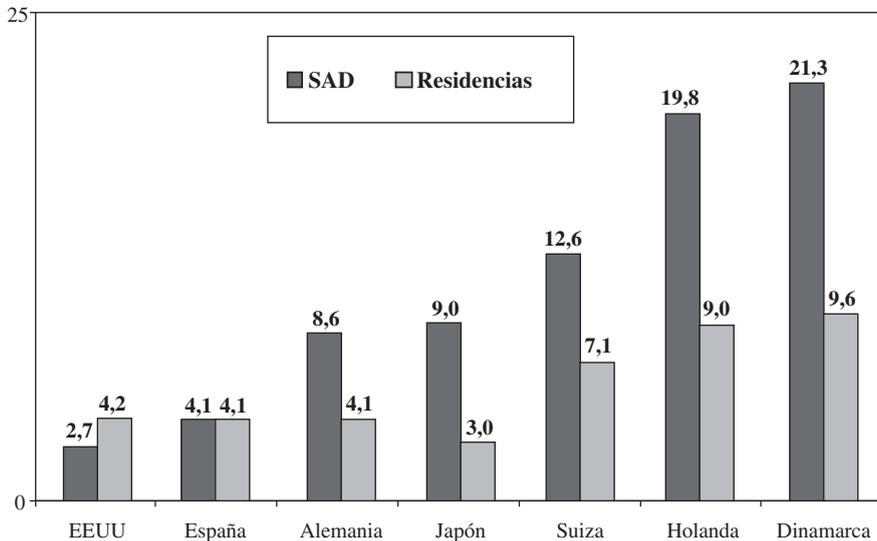
El modelo de servicios domiciliarios que provee Canadá, al igual que el de EEUU, se basa en la coordinación e integración sociosanitaria. Sus principios son la permanencia en el domicilio como primera opción, respeto a la elección de la persona y apoyo y reconocimiento a los cuidadores informales, como agentes participantes en el sistema de los servicios sociales y sanitarios (PRISMA⁵ y SIPA⁶). Estos modelos, contienen algunas diferencias entre sí, mientras PRISMA incluye a todas las organizaciones sanitarias y sociales, coordinadas alrededor de un gestor de casos que evalúa, planifica, organiza y lidera al equipo multiprofesional, quién diseña un plan individualizado de atención, SIPA, está basado en los servicios de atención primaria; tiene una gestión pública y universal con sistema de prepago, cobertura de cuidados médicos y de larga duración, de rehabilitación, prevención y ayudas técnicas. Es gestionado también por un gestor de casos que coordina a enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, nutricionistas, auxiliares familiares y organizadores comunitarios. (Antares Consulting, 2007)

Sin pretender un análisis exhaustivo de los diferentes modelos de provisión de servicios domiciliarios en el contexto internacional, si es manifiesto que, mientras la tendencia en los países desarrollados es marcadamente fortalecedora de los servicios domiciliarios, en coherencia con las políticas para favorecer la permanencia en el entorno habitual, y se reserva la institucionalización solamente para aquellas ocasiones en las que puede resultar estrictamente necesaria (Gráfico 3), en nuestro país, se ha otorgado una clara prioridad a las alternativas residenciales. Este desarrollo de soluciones institucionales, junto al de variados programas de ocio y entretenimiento, ha ocupado una gran parte del esfuerzo presupuestario de nuestro sistema social, mientras que los servicios domiciliarios se han relegado a la provisión de un escaso apoyo, fundamentalmente de carácter doméstico, dirigido generalmente a retrasar el momento del ingreso residencial.

5 PRISMA: *Program of Research to Integrate the Services for the Maintenance of Autonomy.*

6 SIPA: *Services Intégrés por Personnes Agées.*

GRÁFICO 3
RATIOS DE COBERTURA DEL SERVICIO DE AYUDA
A DOMICILIO Y DE RESIDENCIAS



FUENTE: Observatorio de personas mayores-IMSERSO, 2007. Elaboración propia sobre varios textos procedentes de UE. y OCDE. Datos 2004-2006 según países.

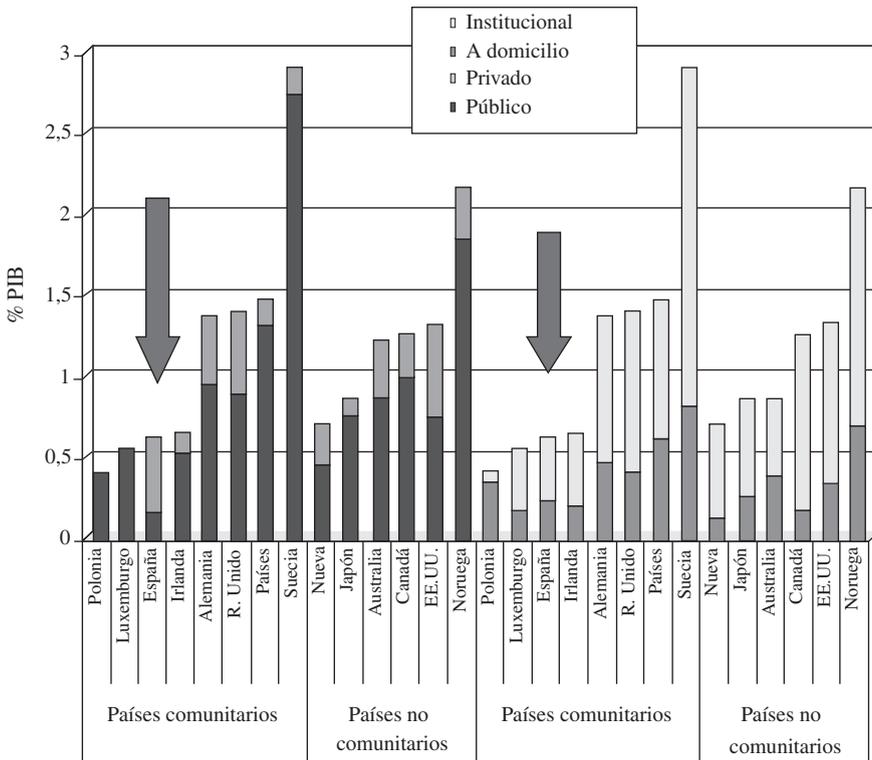
La escasa coordinación entre el sistema de servicios sociales y el de salud, que ni siquiera a día de hoy han conseguido la coincidencia geográfica en sus respectivas áreas de atención, ha dificultado gravemente la posibilidad de estructurar una atención integral a la vejez en su medio habitual, especialmente en las situaciones de dependencia importante, así como durante el último período de la vida. Todo ello ha redundado en una mayor fragilidad de los servicios domiciliarios, carentes en su mayoría de un enfoque sanitario, de la necesaria coordinación e implicación multiprofesional y en los que, cuando menos, se desaprovecha, si no se «castiga», la solidaridad familiar y la existencia de nuestra sólida red social.

Nuestro país ha llevado décadas de retraso en el desarrollo de numerosos servicios al ciudadano pero, a partir del final de la década de los 70, comienza a realizar un gran esfuerzo público por actualizar políticas, diseños, programas y servicios. Es en 1993 cuando España consigue homogeneizar el discurso sobre la vejez con los países más avanzados en políticas sociales. Es el momento en el que el lema «envejecer en casa» que propone el Plan Gerontológico es asumido por una gran mayoría de las planificaciones. Sin embargo, la realidad en cuanto al desarrollo de servicios domiciliarios y de atención al usuario en su entorno habitual, se aleja de estos magníficos planteamientos conceptuales.

La distancia con Europa y con los países de la OCDE en la generación de estructuras que proporcionen apoyo a las personas mayores para seguir envejeciendo en su medio habitual, era y sigue siendo importante.

El mayor desarrollo de los recursos institucionales frente a los domiciliarios en los cuidados de larga duración (Gráfico 4), evidencia el desfase que todavía presenta nuestro sistema de atención a la vejez con relación a los países de nuestro entorno económico y cultural.

GRÁFICO 4
 GASTO EN CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN VARIOS PAÍSES DE LA OCDE SEGÚN CARÁCTER PÚBLICO O PRIVADO Y SEGÚN TIPO DE PRESTACIÓN AL QUE SE DIRIGEN, 2000



FUENTE: OCDE, Projecting OCDE health and long-term care expenditure, Economics Department Working Papers, n.º 447. Tomado de OPM-Alboma, «Servicios sociales para personas mayores en España, Perfiles y tendencias», n.º 22, abril 2006: 42.

Otro aspecto relevante que redundaría en el reflejo de esta realidad es la preponderancia en España del gasto privado, esfuerzo que recae mayoritariamente sobre las familias, frente al gasto público realizado en cuidados de larga duración.

Una coordinación sociosanitaria mayor y más eficaz redundaría también en una mejor optimización de los recursos de que disponen ambos sistemas para la atención a las situaciones derivadas del envejecimiento.

EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS Y DEL DISEÑO DE LA ATENCIÓN

En la breve historia del proceso de implantación de nuestro sistema de servicios sociales, podemos afirmar que es a partir de los años 80 cuando se produce un auténtico desarrollo de un modelo público de atención. En ese momento se trató de dar respuesta a las necesidades vinculadas no tanto a las situaciones de dependencia, sino a las carencias de tipo socioeconómico que se padecían, con especial intensidad, en el grupo de mayores de 65 años. La década de los 90 supuso la implantación definitiva de un sistema público de servicios sociales. De hecho, en un corto periodo de tiempo, se puso en marcha una amplia gama de servicios y programas cuyo objetivo era dar respuesta a un conjunto heterogéneo de necesidades.

Como ya hemos comentado, la difusión del Plan Gerontológico impulsó un cambio cualitativo en la concepción de la planificación y el abordaje de la atención a las personas mayores. Fundamentalmente, se establecieron las bases conceptuales del modelo público de servicios sociales, adoptando a lo largo de todos sus contenidos el lema «envejecer en casa», que ya había sido difundido años antes por varios organismos internacionales. El hecho de que el Plan Gerontológico no llegara a tener valor normativo, su escasa dotación presupuestaria y la coincidencia, en su periodo de desarrollo, con el proceso de descentralización de competencias en esta materia, sin duda han contribuido a que su aplicación no fuera la deseada.

No obstante, el gran esfuerzo realizado por el sector público para equiparse a otros países de nuestro entorno, tuvo que centrarse en transformar el modelo benéfico-asilar del que partíamos y en superar los más de 20 años de retraso que llevábamos con relación a nuestros países vecinos. Esto supuso, en muchos casos, un esfuerzo por aumentar en el número de beneficiarios de los servicios, sin que se concediera la atención suficiente a los modelos de atención.

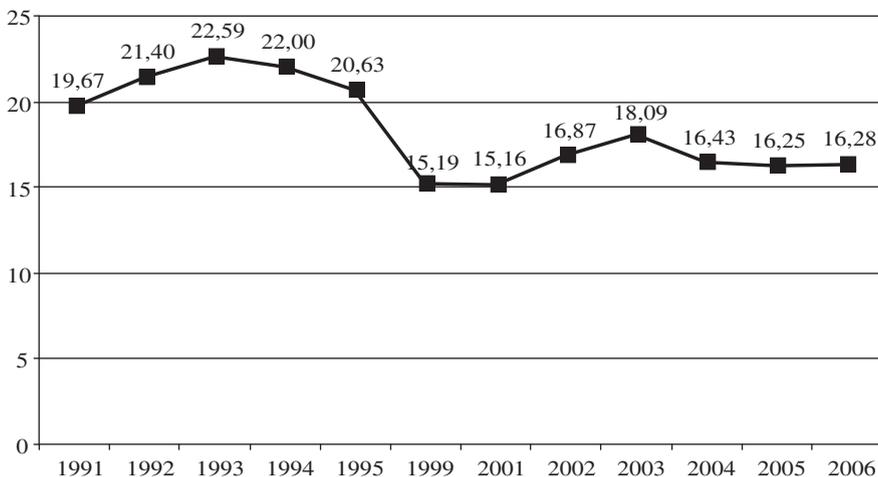
De hecho, los servicios de atención domiciliaria (en adelante, SAD) desde su comienzo, hace ya 30 años, han experimentado una importante transformación. Hemos pasado de los escasos centenares de usuarios a finales de los años 70 a los 305.801 en enero 2006 (Sancho Castiello, Coord. 2007). Sin embargo, no es el número de usuarios y su progresión cuantitativa lo que puede indicarnos el tipo de servicio que estamos ofreciendo, ni las necesidades a las que estamos atendiendo; la intensidad horaria y otros parámetros cualitativos, como el tipo de profesionales que prestan este servicio, son determinantes en la esencia de la prestación de este recurso.

A mediados de la década de los 90 comienza a predominar el mayor número de usuarios sobre la calidad y cobertura del servicio, llegando a descender en estos años la atención media, usuario/ mes, en casi 8 horas (Gráfico 5). Esta tendencia se agudiza al final

de esta década y continua hasta el año 2001, donde empieza a haber una tímida ampliación del número de horas que presta el servicio pero sin llegar nunca, a los parámetros de atención que obtuvo en 1993.

GRÁFICO 5

EVOLUCIÓN DE LA INTENSIDAD HORARIA EN AYUDA A DOMICILIO,
1991-2006



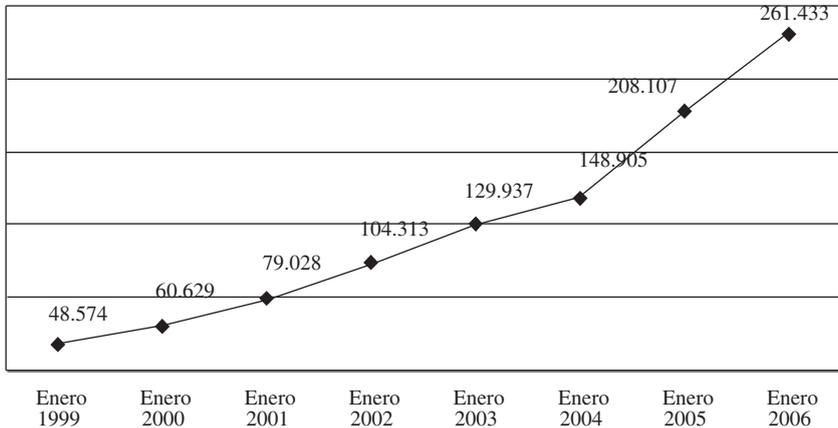
FUENTE: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2000, 2002, 2005). Las Personas Mayores en España. Informes 2000, 2002 y 2004; Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración propia.

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. IMSERSO, 2006.

Otro servicio domiciliario, complementario de la ayuda a domicilio, es la teleasistencia, cuya evolución ha sido exponencial desde hace una década, que se tienen los primeros datos sobre su cobertura. Se ha pasado de 7.070 usuarios en 1995 (Imsero, 2005a) a 261.433 en enero de 2006 (Gráfico 6), lo que supone un índice de cobertura del 3,5 % sobre las personas mayores de 65 años y aproximadamente el 11% sobre el total de personas mayores que viven solas. En los últimos años, este servicio se ha complementado ofreciendo cada vez más posibilidades y más variados recursos; ya no sólo se trata de un dispositivo de alarma ante caídas u otro tipo de emergencias, si no que se ofrece, en muchos casos, seguimiento de medicación, nutricional, diagnóstico y hasta pequeños acompañamientos.

GRÁFICO 6

SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE USUARIOS. 1999-2006



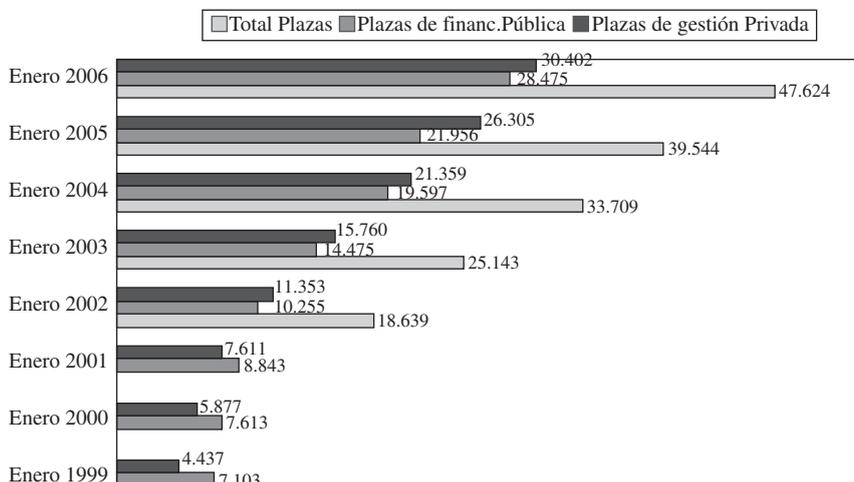
FUENTE: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2000, 2002, 2005). Las Personas Mayores en España. Informes 2000, 2002 y 2004; Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración propia.

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. IMSERSO, 2006.

Los centros de día son un recurso relativamente reciente, en el apoyo a la permanencia de las personas mayores en su medio habitual. Existen desde hace poco más de una década, y quizá por ello persisten aún diferencias de conceptualización e importantes desigualdades territoriales bajo esta misma denominación. Tienen bastante demanda, tanto por la función terapéutica que realizan con la persona dependiente, como por hacer posible la compatibilización de la vida familiar y laboral. Quizá se explique por ello el desarrollo exponencial del sector privado que gestiona ya un 62% de las plazas, si bien la financiación predominante sigue siendo pública, en un 60%. (Gráfico 7)

GRÁFICO 7

CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS DEPENDIENTES. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PLAZAS. 1999-2006



FUENTE: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2000, 2002, 2005). *Las Personas Mayores en España. Informes 2000, 2002 y 2004*. Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales.

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. IMSERSO, 2006

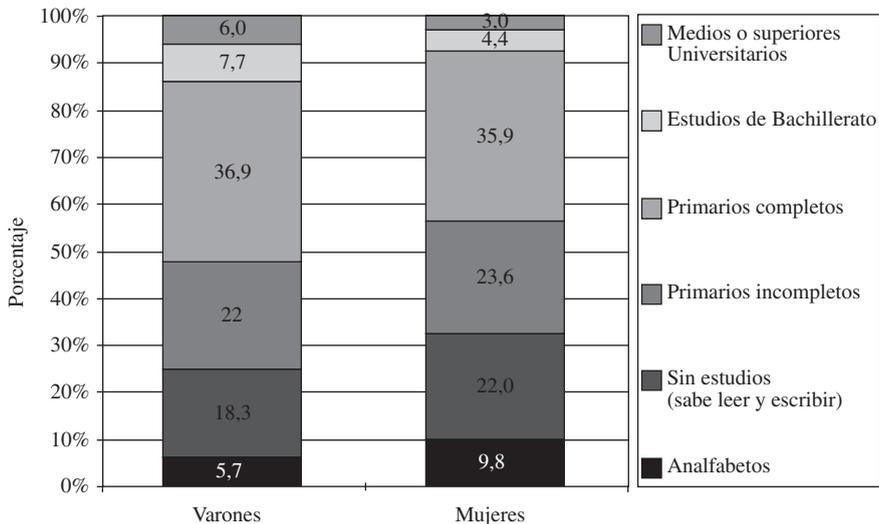
EVOLUCIÓN DEL PERFIL DE LOS USUARIOS

El nivel educativo de las personas mayores en España, ha evolucionado mucho en los últimos años, junto al del resto de la población, pero todavía permanecen numerosas personas mayores sin apenas formación e incluso analfabetas (Gráfico 8). Éste indicador tiene incidencia en aspectos muy importantes de la vida de cualquier grupo. Un nivel educativo bajo resulta determinante en cuestiones tan destacadas como el bienestar, el estado de salud y las situaciones de discapacidad y dependencia (Abellán y Sancho, 2006). El nivel de instrucción es uno de los factores más determinantes de las situaciones de dependencia y discapacidad. El riesgo de padecer discapacidad aumenta a medida que desciende el nivel educativo. Entre las personas que no tienen estudios y son analfabetas, el porcentaje de dependencia asciende a un 29.8%, mientras que entre las personas con estudios superiores es de un 13.1%.

Ahora, y en los próximos años, se están empezando a incorporar a la vejez generaciones que no han conocido la guerra civil y han vivido ya una gran parte de su vida en democracia, lo que ha contribuido a que hayan podido recibir una mayor formación. Esta nueva realidad está produciendo cambios que se agudizarán con el tiempo y podremos contemplar cómo se incorporan generaciones mejor formadas, que presumiblemente mantenen-

drán hábitos más saludables, lo que les ayudará a alejarse durante más tiempo de las situaciones de dependencia y de la necesidad de ayuda y que también tendrán una mayor capacidad crítica, acostumbradas a desempeñar derechos y obligaciones y también a reclamar por ellos. Sin duda, estos cambios en el perfil de la población mayor habrán de afectar a la corrección de diseños de servicios, generarán nuevas demandas y, sobre todo, resultará imprescindible el aumento en el control de calidad y el nivel de satisfacción del ciudadano.

GRÁFICO 8
NIVEL DE FORMACIÓN ALCANZADO POR LOS MAYORES
DE 65 Y MÁS AÑOS

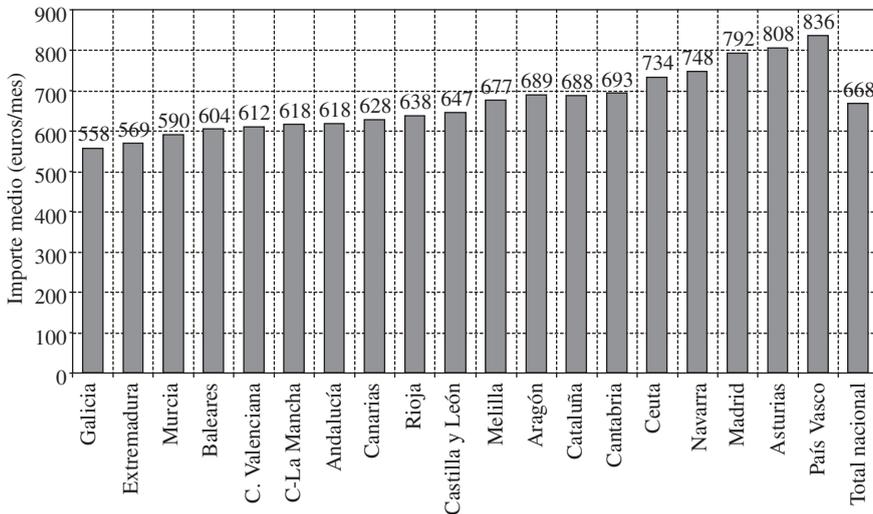


FUENTE: Observatorio de Personas Mayores IMSERSO. Encuesta de Condiciones de Vida de las personas mayores IMSERSO-CIS, 2006.

También está en profunda evolución la disposición de recursos económicos de la población de personas mayores. Aunque el principal indicador de posición económica son las pensiones, cuya media mensual en España a enero de 2007 ha sido de 668 euros para pensiones contributivas (Gráfico 9), otro de los aspectos muy importantes que determina la posición económica de las personas mayores, es la disposición de vivienda en propiedad. El 87.2% de las personas mayores tiene una vivienda en propiedad (INE, Censo 2001), lo que supone un alivio para los presupuestos de los mayores y también un atractivo negocio para el sector inversor y bancario que, últimamente, oferta una gran variedad de productos en el ámbito de las hipotecas inversas. Pero además de ser un recurso importante como delimitador de la situación económica, tiene especial relevancia en relación con la calidad de vida y las opciones para poder elegir el lugar de residencia, aún en condiciones de dependencia.

GRÁFICO 9

IMPORTANTE MEDIO DE LAS PENSIONES CONTRIBUTIVAS
DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS
(EN EUROS/MES) (1 DE ENERO DE 2007)



FUENTE: Observatorio de Personas Mayores IMSERSO. Elaboración propia a partir de INSS. *Evolución mensual de las pensiones del Sistema de Seguridad Social*, 1 de enero de 2007.

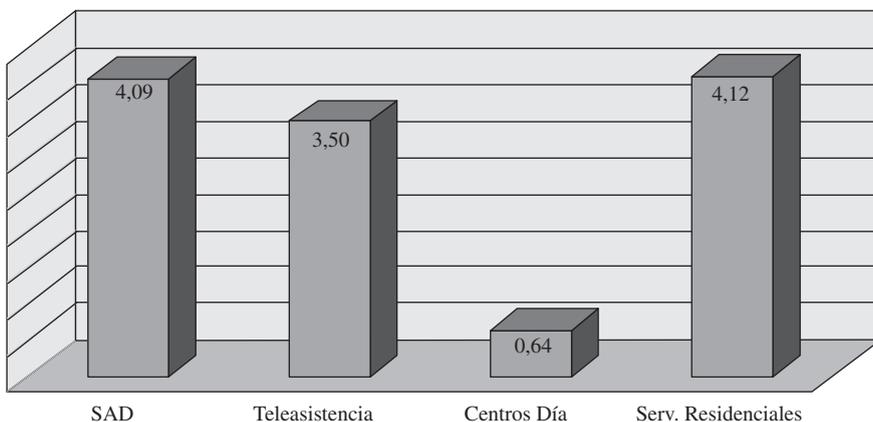
LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN EL ENTORNO

Sin pretender un análisis detallado, para el que remitimos al realizado en el Libro Blanco de atención a la dependencia y en el Informe 2006 sobre las personas mayores en España, ofrecemos aquí unas breves notas sobre la actual situación de los principales recursos que intervienen en la atención a las personas mayores en su entorno habitual.

Los servicios domiciliarios en el 2006 se han equiparado por primera vez a los residenciales en cuanto a su índice de cobertura, definido como el porcentaje de personas de 65 y más años usuarias del servicio. Esto supone, por fin, una inversión en la tendencia de las últimas décadas en nuestro país, en las que ha ido a contracorriente de las directrices y recomendaciones internacionales, de mayor desarrollo de los servicios domiciliarios, aunque todavía falta mucho camino por andar para alcanzar los índices de estructura, crecimiento y enfoque coordinado de nuestro entorno económico y cultural.

GRÁFICO 10

ÍNDICE DE COBERTURA DE ALGUNOS SERVICIOS SOCIALES
PARA PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA. ENERO 2006



FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. INE (2006). *Datos de Población*. Padrón Municipal 01/01/2006. Elaboración Propia.

FUENTE: INFORME 2006. Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006.

SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA:

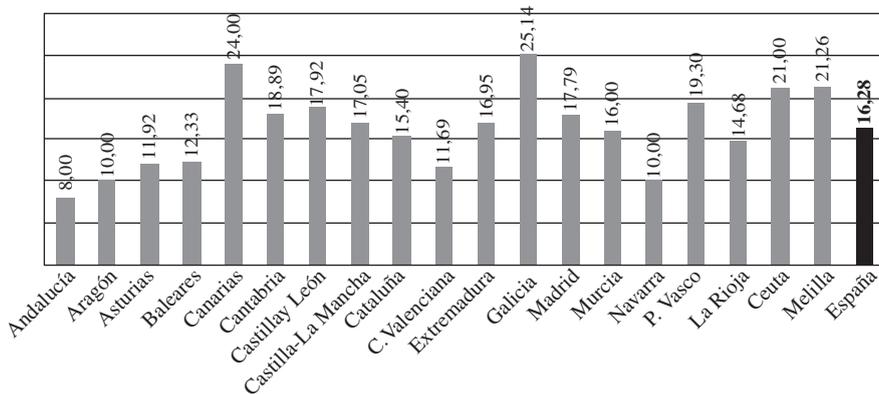
En lo que se refiera a las características territoriales de este servicio, la desigualdad es el rasgo dominante.

A escala nacional el índice de cobertura se sitúa como media en 4,09. La Comunidad con mayor índice de cobertura en el SAD es Extremadura con un 9,82, cerca de seis puntos por encima de la media nacional. También destacan Castilla-La Mancha y Madrid con índices de 6,37 y 6,29 respectivamente.

En enero de 2006, la intensidad horaria, definida como el número de horas de atención por usuario al mes, se situaba como media en 16,28 horas/ mes/ usuario, lo que supone pocos minutos más de 4 horas a la semana (Gráfico 11). La insuficiencia de este servicio para la atención a personas dependientes y ayuda a sus cuidadores es evidente.

Otro rasgo común a nuestros servicios domiciliarios es el de que aún se dedica la mayor parte del tiempo a las tareas domésticas (10,31 horas), mientras que bastante menos de la mitad de la intensidad horaria media es dedicada a cuidados personales (5,07 horas). Esta distribución, al igual que los demás indicadores no es uniforme tampoco en todas las Comunidades Autónomas y hay que decir que cada vez más Comunidades se suman al incremento de tareas de cuidados, sobre las domésticas.

GRÁFICO 11

SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. INTENSIDAD HORARIA.
1 DE ENERO 2006

FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración Propia. Enero 2003.

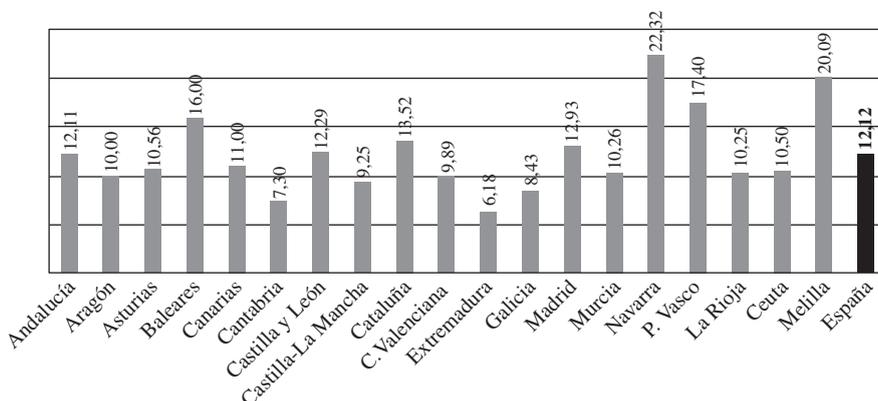
FUENTE: INFORME 2006. Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006.

Otra característica es la disparidad territorial existente en cuanto a los precios públicos/ hora de los servicios domiciliarios (Gráfico 12), lo que aporta una idea bastante realista sobre la desigualdad en la atención dispensada. El precio público del SAD se sitúa como media nacional en 12,12 euros/hora/usuario. Existiendo importantes oscilaciones entre Comunidades: Navarra y Melilla tienen un precio de 22,32 y 20,09 euros/hora respectivamente, frente a Extremadura y Cantabria, territorios con el precio público más bajo: 6,18 y 7,30 euros/hora, respectivamente. Esta diferencia de más de un 300% en el precio hora, evidencia distinta concepción, naturaleza, tipología y calidad del servicio que, sin lugar a dudas, trasciende a las características socioeconómicas propias de cada Comunidad.

Los servicios domiciliarios que incluyen también acompañamiento y apoyo psicosocial y, en ocasiones, comidas o lavandería, necesitan reorientarse como servicio de apoyo a las familias cuidadoras y de provisión sociosanitaria, integrada o coordinada con el Sistema Nacional de Salud, para la atención a las situaciones de dependencia más grave y en los últimos periodos de la vida.

GRÁFICO 12

SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. PRECIO PÚBLICO (EUROS/HORA). ENERO 2006



FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración Propia.

FUENTE: INFORME 2006. Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006

TELEASISTENCIA:

La Teleasistencia puede ser un elemento clave para la promoción de la autonomía personal y el apoyo en el mantenimiento de la persona en situación de dependencia en su entorno habitual, siempre que se contemple como un servicio complementario de la ayuda a domicilio.

Existe una gran disparidad en los servicios que se prestan así como una importante desigualdad territorial. A pesar del enorme desarrollo que ha experimentado en los últimos años, hay que decir que se trata de un servicio aún bastante desaprovechado para avanzar en la atención integral de las personas mayores con problemas de dependencia o soledad, lo que sin duda es debido, una vez más, a la falta de un enfoque coordinado e integrador en los servicios domiciliarios.

En algunas Comunidades tiene un carácter universal para los mayores de 80 años, y/o para las personas mayores que viven solas, pero existen también diferencias en las características de las prestaciones. Una evidencia de ello, son los diferentes precios públicos por usuario en euros/año (Tabla 3) que obtienen diferencias de más de un 150% de unas Comunidades a otras; en la orquilla más baja se encuentra Andalucía con un precio público por usuario al año de 178€, mientras que en el extremo más alto, La Rioja mantiene un precio de 452,53€/usuario-año. Una vez más, la falta de un enfoque integrador se traduce en falta de equidad y en grandes diferencias en la calidad de los servicios.

TABLA 3
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA ENERO 2006

Ámbito Territorial	Porcentaje mujeres	Porcentaje >80 años	Precio público por usuario Euros/ año
Andalucía	81	54	178,00
Aragón*	57	27	180,00
Asturias	84	72	274,08
Baleares	—	68	284,64
Canarias	88	53	276,24
Cantabria	—	—	259,68
Castilla y León	74	60	269,12
Castilla-La Mancha	71	48	203,24
Cataluña*	78	36	320,60
C. Valenciana	79	53	315,00
Extremadura	—	—	230,76
Galicia	81	59	283,67
Madrid	77	58	244,00
Murcia	—	—	279,84
Navarra	80	65	199,41
País Vasco	82	66	227,59
La Rioja	75	69	452,53
Ceuta*	76	26	225,00
Melilla	89	36	265,20
España			261,51

FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración propia

*Cataluña: >85 años; Aragón: precio -enero 2004; Ceuta: datos enero 2005

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006

LOS CENTROS DE DÍA:

Como servicios intermedios y de respiro familiar, son un recurso fundamental para el mantenimiento de la persona dependiente en su entorno habitual y desempeñan un papel esencial, en el apoyo a las familias cuidadoras.

Actualmente existen 47.624 plazas (Tabla 4), de titularidad pública y privada, repartidas en 1.872 centros, lo que supone un índice de cobertura del 0,64%.

TABLA 4
CENTROS DE DÍAPARA PERSONAS DEPENDIENTES EN ESPAÑA. NÚMERO
TOTAL DE CENTRO Y PLAZAS. ENERO 2006

Ambito Territorial	Población>65 01-01-2006	N.º de centros Total	N.º plazas Total	Índice de Cobertura (1)
Andalucía*	1.171.494	180	4.265	0,36
Aragón	261.446	21	1.494	0,57
Asturias	236.471	41	1.041	0,44
Baleares	138.277	30	657	0,48
Canarias	246.089	49	1.036	0,42
Cantabria	106.112	25	545	0,51
Castilla y León	570.061	127	2.709	0,48
Castilla-La Mancha	363.046	62	1.370	0,38
Cataluña	1.173.849	646	11.133	0,95
C. Valenciana	780.213	141	5.838	0,75
Extremadura	208.724	61	1.166	0,56
Galicia	594.506	66	2.279	0,38
Madrid	868.361	254	9.525	1,10
Murcia	188.945	33	1.034	0,55
Navarra	104.941	11	288	0,27
País Vasco	393.194	109	2.891	0,74
La Rioja	56.328	13	279	0,50
Ceuta	8.388	1	25	0,30
Melilla	7.316	2	49	0,67
España	7.477.761	1.872	47.624	0,64

FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputacones Forales. INE (2006) *Datos de Población. Padrón Municipal 01-01-2006*. Elaboración propia.

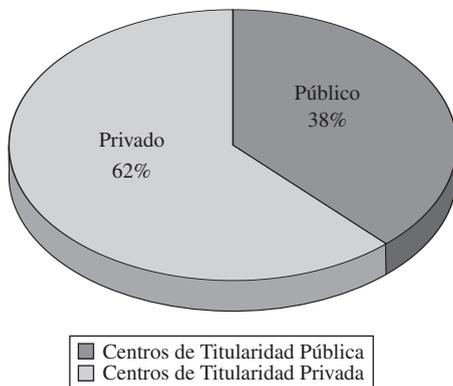
Fuente: INFORME 2006 Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006.

* Andalucía: dato referido a Enero 2005.

(1) Índice de Cobertura: $(n.º/población>65) \times 100$

La preponderancia del sector privado es notoria: de cada 100 plazas, 38 son gestionadas por el sector público, sin embargo, la financiación sigue siendo mayoritariamente pública; 60 de cada 100 reciben dinero público, aunque la gestión de 24 de ellas sea privada (Gráficos 13 y 14).

GRÁFICO 13

CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES.
DISTRIBUCIÓN DE CENTROS SEGÚN TITULARIDAD. ENERO 2006

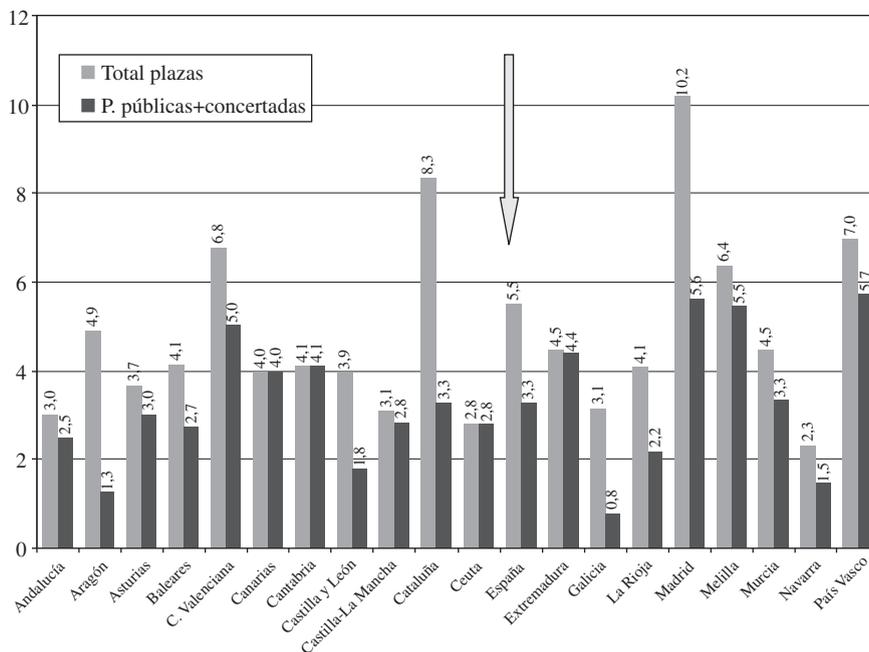
FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. Elaboración propia.

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. IMSERSO, 2006

También en este servicio la disparidad territorial es significativa. El tipo y calidad de las prestaciones tampoco es la misma en unas Comunidades u otras. Hay también diferencias en cuanto a la disponibilidad de plazas para personas con dependencia importante, o con atención especializada psicogeriátrica. Consecuentemente, no hay demasiadas coincidencias tampoco en los precios públicos, que oscilan entre algo más de 6.000€ a 14.600€/año-plaza, ni de concertación de las plazas, cuya variación oscila entre la Comunidad con el precio más bajo 4.273,19€/año-plaza de Murcia a 13.467,47€/año-plaza del País Vasco, ni en el perfil de usuarios que utiliza este servicio.

GRÁFICO 14

ÍNDICE DE COBERTURA DE CENTROS DE DÍA.
(% SOBRE EL TOTAL DE POBLACIÓN DEPENDIENTE >65 AÑOS)



FUENTE: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. INE 2006 *Datos de población. Padrón Municipal 01-01-2006*. Elaboración propia.

FUENTE: INFORME 2006 Las personas mayores en España. OPM-IMSERSO, 2006. Elaboración propia.

LA NUEVA SITUACIÓN QUE CREA LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y RETOS QUE COMPORTA

Acabamos de realizar una somera revisión sobre algunas características de las respuestas que la sociedad y los poderes públicos están ofreciendo actualmente a las personas mayores en España para proporcionarles atención en su entorno. Para finalizar, se realizan algunos comentarios de carácter conceptual que consideramos esenciales, no sólo

7 Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (en adelante LAAD).

en cuanto a la aplicación de esta Ley, sino también en el necesario diseño de políticas sociales y programas de intervención, dirigidos al conjunto de la población mayor. La correcta resolución de estos retos de futuro va a garantizar, sin duda alguna, una mejor calidad en la vida cotidiana de la ciudadanía española, con independencia de su edad.

Uno de los objetivos prioritarios del paradigma sobre el envejecimiento, es **la prevención de la dependencia**. Constituye uno de los principios de nuestra Ley y de todas las que actualmente están en vigor en los países desarrollados. Existe suficiente evidencia científica sobre la eficacia de la prevención en cualquiera de sus niveles: primaria, secundaria y terciaria (Fries, 1980 Gómez et al. 2003, Ruipérez, 2004). Las experiencias conocidas en algunos países como Reino Unido, Suecia y EEUU, (Manton, K. y Gu, X. 2001) abren un horizonte optimista para el futuro próximo. La prevención y la promoción de hábitos saludables constituyen el pilar fundamental de esta deseable aspiración de las sociedades modernas. Sin duda alguna, el éxito de la aplicación de la Ley dependerá, en gran parte, de la puesta en marcha de programas eficaces de prevención de la dependencia, a través de intervenciones sociosanitarias coordinadas en todos los niveles de actuación y, especialmente, en el propio hábitat de los usuarios.

La introducción del concepto de **autonomía** con carácter transversal en la Ley, debe suponer una oportunidad en el abordaje de la atención a las personas mayores que necesitan mucha ayuda para desenvolverse en su vida cotidiana. La importancia de que la capacidad de decisión de las personas, se sitúe en el centro de las planificaciones e intervenciones con personas mayores en situación de dependencia, es trascendental ya que debe generar cambios sustanciales en los modelos de atención vigentes y en sus consiguientes recursos y servicios.

Resulta imprescindible, garantizar la **continuidad de cuidados** como «el derecho que tienen las personas en situación de dependencia a recibir atención formal e informal adecuada. Para ello, ha de organizarse y disponerse un conjunto diversificado de servicios de proximidad –sociales y sanitarios- que puedan ser utilizados, consecutiva y simultáneamente, y que puedan combinarse con flexibilidad y eficacia para adaptarse a la situación concreta de dependencia y a la evolución que experimente a lo largo del tiempo» (Rodríguez P, 2006). Garantizar la continuidad de los cuidados ha sido uno de los objetivos que ha generado la mayor parte de las iniciativas de coordinación entre los sistema sanitario y social. También entre los diferentes niveles asistenciales de cada sistema, intentando en todos los casos establecer los adecuados circuitos y protocolos de derivación que hicieran posible esta continuidad. Las experiencias españolas y europeas ponen de manifiesto las dificultades de este objetivo (proyecto PROCARE, acuerdos diversos de coordinación sociosanitaria en todos los ámbitos de las administraciones públicas). Sin embargo, podemos constatar como países con experiencia en el desarrollo de leyes de protección a la dependencia, siguen apostando por lograr esa integración de los cuidados desde cualquier sistema de procedencia. El desarrollo de los Centros Locales de Información y Coordinación franceses (CLIC) y estructuras parecidas, puestas en marcha recientemente en Alemania, son una buena muestra de la necesidad de avanzar en este complejo reto.

El **mantenimiento y atención en el entorno habitual** es, como hemos visto, la rotunda preferencia de los ciudadanos de cualquier grupo de edad y, muy especialmente, de los mayores (CIS, 2001/2004/2006. ECDV, 2006) cuando se les pregunta cómo y donde

prefieren recibir atenciones cuando necesiten ayuda. Sin embargo, y quizá por esa falta de «cultura de la autonomía» asociada a la vejez, la realidad de la oferta de servicios se aleja bastante de sus deseos. Una vez más, la Ley nos ofrece la oportunidad de reconducir el modelo de atención a las personas mayores dependientes en varios aspectos:

- Superando la tradicional dicotomía comunitario-institucional en la oferta de recursos. Toda la red de atención deberá tener la característica de **proximidad** y por lo tanto, un **enfoque comunitario que integre** todos los recursos necesarios, incluyendo los alojamientos de cualquier tipo. La disociación comunitario (general), especializado (institucional), ha perdido coherencia en el ámbito de la dependencia, donde todos los servicios de una u otra forma, son especializados. Pero, sobre todo, en este momento en el que se produce un crecimiento importante de todos los recursos, tenemos la oportunidad de planificar su uso y oferta de manera mucho más racional. La fórmula «área sociosanitaria» en la que coincidan territorialmente los servicios sociales y sanitarios parece la más coherente, ágil y eficaz, para dar una respuesta adecuada a las situaciones de dependencia (Sancho, 2000, 2006).
- Diseñando un modelo de atención acorde a las necesidades y deseos de sus potenciales usuarios. Es necesario insistir en que la Ley regula un derecho de ciudadanía fundamental, pero no establece el modelo de atención que garantice este derecho. Estamos una vez más ante la oportunidad de ajustar el modelo a las necesidades emergentes, contando con la participación de los interesados y sus familias, llevando a la práctica los principios comentados y la necesaria complementariedad entre todos los actores de este proceso: personas en situación de dependencia, familiares, profesionales, administraciones públicas, proveedores de servicios... y cómo no, desarrollando decididamente servicios domiciliarios que den respuestas eficaces a sus necesidades.
- Los SAD son innegablemente los servicios que mayor transformación y desarrollo deben experimentar, si quieren dar respuesta las necesidades reales de las personas en situación de dependencia. Sin duda alguna, este será uno de los retos más complejos al que es necesario hacer frente en la aplicación de la LAAD.

TABLA 5

INTENSIDAD DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Grado III GRAN DEPENDENCIA		Grado II DEPENDENCIA SEVERA	
Nivel 2	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 1
70-90	55-70	40-55	30-40
horas/mes	horas/mes	horas/mes	horas/mes

Si comparamos la situación actual (Gráfico 11) con las establecidas ya por el Consejo Territorial de la Dependencia (ver Tabla 5) parece claro que éste será el servicio que tendrá que realizar un esfuerzo mayor para adaptarse a la nueva situación. Todo ello, necesariamente, implicará nuevos enfoques y desarrollo de modelos distintos a los existentes. Citamos aquí

algunas de estas propuestas, que ya se van reflejando desde diferentes sectores, como las descritas en las conclusiones del estudio Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio para un Catálogo de Servicios domiciliarios (Antares Consulting, 2007) (Tabla 6).

TABLA 6

Servicios de atención domiliaria	Profesional prestador	
Servicios directos	Atención doméstica: limpieza y cuidado del hogar, realización de comidas, realización de compras, cuidado de la ropa.	Auxiliar domiciliario o Trabajador Familiar.
	Atención personal: aseo personal, ingestión de comidas y medicación. Desplazamientos dentro del hogar, acompañamiento fuera del hogar.	Auxiliar domiciliario o Auxiliar de Geriatría.
	Apoyo psicológico al cuidador.	Psicólogo.
	Apoyo al cuidador en la orientación y formación para los cuidados del mayor.	Trabajador Social.
	Comida a domicilio: distribución de comidas en el propio domicilio del mayor.	Repartidor*
	Lavandería a domicilio: recogida, lavado, y planchado y entrega en el domicilio de ropa de hogar y personal.	Repartidor*
	Podología a domicilio.	Podólogo
	Cuidados de enfermería.	Enfermero
	Cuidados médicos agudos.	Médico y Enfermero(s)
	Cuidados paliativos: alivio del dolor en el final de vida.	Médico y Enfermero(s)
Servicios Complementarios	Cuidados de reeducación funcional o rehabilitación.	Fisioterapeuta
	Visitas preventivas a personas mayores que no reciben los servicios del SAD en las que se les orienta e informa de éstos.	Trabajador Social / Gestor del Caso.
	Visitas de seguimiento y evaluación de las personas que ya reciben los servicios del SAD.	
	Teleasistencia: alarma telefónica instalada en el domicilio que permite desencadenar una señal de alarma que identifica una central de escucha y que inmediatamente se pone en contacto telefónico con el interesado, o si lo requiere, envía ayuda urgente al domicilio de donde proviene la señal.	
	Servicios de transporte adaptado.	
	Servicios de domótica, integrando la tecnología en el hogar son el objetivo de aumentar la autonomía personal	
	Ayudas técnicas: utensilios, dispositivos, aparatos o adaptaciones para suplir movimientos o ayudar en las limitaciones funcionales de las personas con discapacidad.	Terapeuta Ocupacional
Adaptación de viviendas: orientación para la educación de las viviendas, adaptaciones y supresión de barreras.	Aparejador y Arquitecto**	

* Repartidor de una entidad, con formación básica en primeros auxilios y en detección de necesidades.

** Conformación específica para las necesidades de adaptación de las personas dependientes.

FUENTE: Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio. Fundación Edad & Vida, 2007.

- Por último, merece una especial atención la generación de un **modelo centrado en la persona**. Es necesario garantizar el protagonismo de las personas mayores en situación de dependencia en los diseños de los programas y en los procesos de intervención. Quizá, este sea el reto más complejo a lograr con el desarrollo de esta Ley, pero también el más imprescindible. Se observa cada día cómo las estructuras organizativas de cualquiera de los servicios de atención, se imponen sobre las necesidades y deseos de las personas. El tamaño y diseño de los servicios hacen prácticamente imposible la humanización de los mismos, los horarios de los profesionales no se corresponden con los de sus clientes, la escasez de medios y personal obligan a olvidar los programas de intervención que no sean de estricta supervivencia, el respeto a la intimidad se vulnera continuamente... En definitiva, padecemos un excesivo umbral de tolerancia a la hora de valorar la atención que dispensamos a las personas mayores.
- La Ley abre un horizonte de esperanza para las personas que necesitan ayuda y sus familias. Pero también lo abre para los profesionales que cada día se ven obligados a dar respuestas no deseadas a las demandas de las personas, derivadas de la escasez de recursos y, en ocasiones, de la falta de formación adecuada para las tareas que tienen en encomendadas. En definitiva, estamos ante una oportunidad ilusionante que va a contar con el esfuerzo, la motivación y, necesariamente, la comprensión de muchos ciudadanos desde cualquiera que sea su implicación en este proceso, que elevará sin duda el bienestar de la ciudadanía española.

BIBLIOGRAFIA:

- ABELLÁN, Antonio; SANCHO, María Teresa, *et al.* (2006): *INFORME España 2006. Una interpretación de su realidad social*. Madrid. Centro de Estudios del Cambio Social (CECS) Fundación Encuentro.
- ANTARES CONSULTING (2007): *Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio*. Fundación Edad & Vida. Senda Editorial.
- FRIES, J. F. (1980): *Aging, natural death, and the compression of morbidity*. *Milbank Quarterly*, 67,2. N. Engl. J. Med, vol. 303, pág. 130-135
- IMSERSO (2005a): *Libro Blanco Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Madrid. IMSERSO.
- IMSERSO/GFK (2005b): *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Madrid. IMSERSO.
- LEICHSERING, K (2005): *Proporcionar una asistencia sanitaria y social integrada a las personas mayores: perspectiva europea*. Boletín sobre el envejecimiento Perfiles y Tendencias Núm. 15. Madrid. OPM-IMSERSO.
- MANTON, K. y GU, X. (2001): *Changes in the prevalence of chronic disability in the United States black and nonblack population above age 65 from 1982 to 1999*. *U S A Proc Natl Acad Sci*. 2001 May 22;98(11):6354-9.
- MSC (2005): *La salud de la población española en el contexto europeo y del Sistema Nacional de Salud. Indicadores de salud*. Madrid. Ministerio de Salud y Consumo.
- OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES IMSERSO (2007a): *Ratios de cobertura del servicio de ayuda a domicilio y residencias*. Madrid.

- OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES IMSERSO - ALBOMA (2006b): *Servicios sociales para personas mayores en España*. Boletín sobre el envejecimiento Perfiles y Tendencias Núm. 22. Pág. 42, Madrid. OPM-IMSERSO.
- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2002a): *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Núm. 37 (2) Revista española de geriatría y gerontología.
- (2002b): *II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, 8 a 12 de abril de 2002. NACIONES UNIDAS A/CONF.197/9.
- PUYOL ANTOLÍN, R. y ABELLÁN GARCÍA, A. (Coord.) (2006): *Envejecimiento y Dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid. Mondial Assistance.
- RODRÍGUEZ, Pilar (2006): *El Sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia*. Doc. 87/2006, Laboratorio de Alternativas.
- RUIPÉREZ, I. (2004): *Prevención geriátrica de la dependencia*, en CASADO, D.: *Respuestas a la dependencia*. Madrid, CCS.
- SANCHO CASTIELLO, Mayte (Coord.) (2007a): *INFORME 2006. Las personas mayores en España*. Madrid. Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO.
- SANCHO CASTIELLO, Mayte y DÍAZ MARTÍN, Rosa (2006b): *Las prestaciones sociales a la dependencia: situaciones y necesidades*. Núm. 141, Revista de Documentación Social. Mayo 2006.
- SANCHO CASTIELLO, María Teresa (2000c): *La coordinación entre los servicios sociales y sanitarios, en Defensor del Pueblo: La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos*. Madrid.
- SANCHO CASTIELLO, Mayte (1994d): *Un lugar para vivir. Alojamientos alternativos para mayores*. Núm. 29 Revista Española de Geriatría y Gerontología.
- YANGUAS LEZAÚN, José Javier (2006): *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*. Madrid. Premio IMSERSO «Infanta Cristina». IMSERSO. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

FUENTES ESTADÍSTICAS UTILIZADAS:

- **Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS):**
 - Estudio 2.439, Barómetro noviembre 2001
 - Estudio 2.581, Barómetro noviembre 2004
 - Estudio 2.644 Barómetro mayo 2006
- **Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)**
 - Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, 1 de enero de 2007.
- **Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO):**
 - Encuesta de Condiciones de Vida de la Personas Mayores, IMSERSO-CIS, 2006.

ESTUDIOS

Los menores extranjeros no acompañados. La realidad del desamparo

The not accompanied foreign minors. The reality of the neglect

CARMEN HARO BARBA y SILVIA FERNÁNDEZ DE CAÑETE GARCÍA
(Universidad Rey Juan Carlos)

Resumen

La integración de los inmigrantes se ha convertido en uno de los grandes retos a los que se enfrentan las sociedades europeas a comienzos del siglo XXI. Una de las problemáticas vinculadas a este fenómeno es la de los menores extranjeros no acompañados. Niños y jóvenes que abandonan sus hogares sin compañía de un adulto con la esperanza de una vida mejor en Europa. El presente artículo trata de reconstruir la realidad de estos menores en situación de desamparo a través del análisis cuantitativo y cualitativo de las causas que les impulsan a emigrar, de sus características sociodemográficas, de la legislación en materia de extranjería y de menores y, por último, de las herramientas de intervención social que ha habilitado la Comunidad de Madrid.¹

Palabras clave

Inmigración, Menores, Acogida, Políticas públicas, Desamparo, Exclusión Social.

Abstract

The integration of the immigrants in the European societies is the great challenge these countries have to face in the 21st century. One of the problems added to this phenomenon is the immigrant minors that are not accompanied by adults. These children and youngsters abandon their homes with the hope of finding a better life in Europe without an adult ac-

1 Este artículo se ha realizado gracias a la colaboración de Javier Necchi de Fundación Tomillo, José Luis Gismera y Rodrigo Pérez de Mensajeros de la Paz, Inspector P.A. de la Policía Judicial, Tenientes A.M. y C.I. de la Guardia Civil, Marisol Rodríguez del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid y a las entrevistas a nueve integrantes de programas de acogida de la Comunidad de Madrid. Gracias a Salvador Perelló, Profesor Titular de Sociología de la Universidad Rey Juan Carlos por confiar en nuestro proyecto y hacer que sea posible.

companying them. This article intends to give an idea of the situation these minors live in through an extensive analysis of the reasons that leads them to immigrate, their socio-demographic characteristics, the immigration legislation and the social intervention tools we have habilitated in the community of Madrid.

Key words

Immigration, Minors, Refuge, Public Politics, Abandon, Social Exclusion.

Posiblemente, del conjunto de problemáticas asociadas a los fenómenos migratorios, la menos conocida y analizada sea la referida a los menores extranjeros no acompañados (M.E.N.A.). A lo largo de los últimos años, este fenómeno se ha ido visibilizando progresivamente y se ha convertido en uno de los mayores desafíos a los que deben enfrentarse las políticas públicas de este ámbito. A pesar de que el Gobierno Central y las Comunidades Autónomas han diseñado nuevos mecanismos de intervención y han aprobado una legislación específica, las nuevas medidas no han resuelto eficazmente esta problemática emergente, mientras las cifras de menores en situación de precariedad continúan aumentando.

Este estudio trata de aproximarse a la realidad de los menores no acompañados que se encuentran en España. Especialmente, hemos querido analizar su situación una vez alcanzada la mayoría de edad, ya que es la franja que limita la posibilidad de una vida mejor con la calle y la marginación. En España existen distintas políticas de intervención social debido a la descentralización territorial de las competencias en este ámbito, por lo que hemos centrado nuestro estudio en la Comunidad de Madrid, tercera comunidad por detrás de la andaluza y la valenciana en el acogimiento a menores extranjeros no acompañados.

1. EVOLUCIÓN DE LOS MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS (M.E.N.A.)

El Consejo de la Unión Europea define a los Menores Extranjeros No Acompañados como *«todos los nacionales de países terceros menores de 18 años que entran en el territorio de los Estados miembros sin estar acompañados de un adulto que sea responsable de ellos por la ley o el hábito, y mientras no estén efectivamente bajo cargo de tal persona (...) (así como) menores nacionales de países terceros que fueron dejados solos después de entrar en el territorio del Estado miembro»*².

En términos jurídicos, a esta situación se le denomina desamparo y contempla dos aspectos³:

2 Consejo de Europa. Artículo 1 Resolución del 26 de julio de 1997. (97/C 221/03).

3 Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía. MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS EN ANDALUCÍA. Junio2006. p. 7.

- una omisión o ejercicio inadecuado por parte de los padres o tutores de sus deberes de protección.
- un resultado: que el menor quede privado de la necesaria asistencia moral y material.

El Derecho Internacional señala que los Estados deben ofrecer protección a los menores en situación de desamparo que se encuentren en su territorio, independientemente de su origen. Si bien en el año 2004 se efectuaron 9.117 acogimientos de menores extranjeros no acompañados en España; a 31 de diciembre de 2004 tan sólo permanecían acogidos en los servicios de protección 2004 menores⁴. Esto es debido a la llegada a la mayoría de edad, a las repatriaciones y a las fugas.

Es necesario señalar la dificultad a la hora de recopilar y analizar fuentes de datos secundarios sobre el fenómeno. Los últimos datos publicados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, órgano del que depende la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, y que cuenta con las estadísticas de todo el territorio, son del año 2004. Además estos datos no son exactos, ya que se refieren al número de entradas en los Servicios de Protección de cada Comunidad Autónoma, lo que no tiene porque ser equivalente al número de individuos que han pasado por los recursos de protección.

4 Informe Estadístico «Menores extranjeros no acompañados acogidos en España», 2004. Dirección General de Inmigración.

TABLA 1
ACOGIMIENTOS DE MENORES EXTRANJEROS
NO ACOMPAÑADOS POR CCAA

Comunidad Autónoma	2001		2002		2004	
	Total	% Total nacional	Total	% Total nacional	Total	% Total nacional
Andalucía	660	16,27	1174	18,55	2435	26,71
Aragón	7	0,17	136	2,15	87	0,95
Asturias	0	0,00	23	0,36	11	0,12
Baleares	86	2,12	100	1,58	96	1,05
Canarias	300	7,40	644	10,18	131	1,44
Cantabria	14	0,35	58	0,92	55	0,60
Castilla La Mancha	103	2,54	123	1,94	127	1,39
Castilla León	116	2,86	94	1,49	183	2,01
Cataluña	612	15,09	1341	21,19	1178	12,92
C. Valenciana	765	18,86	1070	16,91	1855	20,35
Extremadura	34	0,84	12	0,19	15	0,16
Galicia	151	3,72	37	0,58	24	0,26
Madrid	313	7,72	225	3,56	1635	17,93
Murcia	104	2,56	92	1,45	46	0,50
Navarra	0	0,00	2	0,03	38	0,42
País Vasco	504	12,43	773	12,21	425	4,66
Rioja	22	0,54	17	0,27	3	0,03
Ceuta ⁵	12	0,30	235	3,71	442	4,85
Melilla	253	6,24	173	2,73	331	3,63
TOTAL	4056	100	6329	100	9117	100

FUENTE: Años 2001-2002: Bermúdez González, M^a Mar. Los MINA: niños de la calle en la España del siglo XXI. Caja Madrid. Madrid 2004. (Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales)

FUENTE: Año 2004: Informe Estadístico «Menores extranjeros no acompañados acogidos en España», 2004. Dirección General de Inmigración. Elaboración propia.

Estos menores presentan una gran movilidad geográfica por lo que es habitual que cada uno quede registrado en varias Comunidades Autónomas, ya que un numeroso grupo no tiene documentación acreditativa y puede presentarse con distintos nombres y pro-

5 Nota de M^a MAR BERMÚDEZ: La cifra de Ceuta del año 2001 responde a varias acciones coyunturales que tuvieron lugar a finales de 2001 y que hicieron que esta cifra fuera tal. En realidad, Ceuta acoge de media a más de 200 niños.

cedencias. La Dirección General de la Policía cuenta con un Registro de menores extranjeros no acompañados en el que, para evitar la duplicación de expedientes, se toman los datos del menor con reseña decadalactilar y atribución automática de número de identidad de extranjero. Sin embargo, el acceso a este Registro está restringido a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

El colectivo con mayor presencia en España dentro de los MENA son los menores marroquíes que, durante el año 2004, representaron el 48,71% del total de acogimientos. En la tabla 2, podemos observar la evolución del número de acogimientos desde el año 1998.

TABLA 2

EVOLUCIÓN DEL N° DE ACOGIMIENTOS DE MENA MARROQUÍES 1998-2004

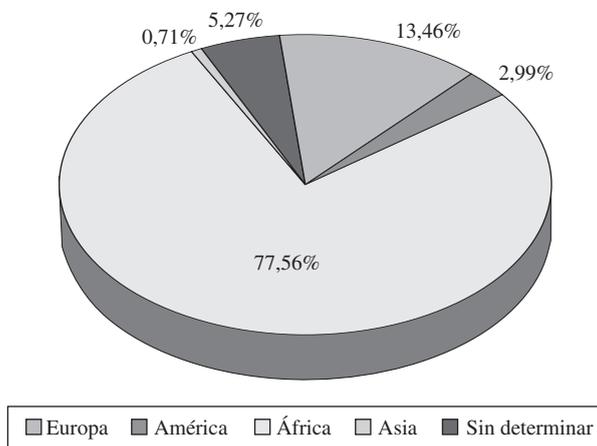
Año	N° MENA marroquíes acogidos	% variación respecto año anterior
1998	811	—
1999	1623	100,12
2000	2203	35,74
2001	2548	15,66
2002	4738	85,95
2003	3844	-18,87
2004	4441	15,53

FUENTE: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado e Inmigración. Dirección General de Integración de los Inmigrantes. Informe Menores Extranjeros No Acompañados en España. Julio 2005.

A partir de las tablas 1 y 2 podemos constatar el crecimiento del fenómeno, hay que señalar los años 1999 y 2002 como los años con mayor afluencia de menores. Para poder comprender las causas de esta evolución, debemos analizar la situación de los países emisores. El origen de los menores depende de la proximidad entre el país de procedencia y el de recepción, de las relaciones entre estos países, y de las rutas migratorias establecidas por los adultos. En España el área geográfica predominante es la africana, que como indica el Gráfico 1 supone un 77% del total. Por detrás, se encuentran los europeos, especialmente rumanos, con un 13,46%; y muy cerca América y Asia, con un 2,98 % y 0,71% respectivamente. Dentro de la inmigración africana, destaca la zona del Magreb, fundamentalmente Marruecos y Argelia, de donde procedían el 54% de los menores acogidos.

Dependiendo del país de procedencia, la situación que empuja al menor a emigrar varía. Sin embargo, podemos extraer unas causas comunes como son la pobreza, la falta de perspectivas de futuro y la inestabilidad política en sus países. En el presente estudio analizaremos más detalladamente la situación del Magreb por ser la zona de procedencia mayoritaria y, en concreto la de Marruecos, por ser el colectivo de menores marroquíes el más numeroso en España.

GRÁFICO 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS POR ZONA GEOGRÁFICA DE ORIGEN. AÑO 2004



FUENTE: Informe Estadístico «Menores extranjeros no acompañados acogidos en España», 2004. Dirección General de Inmigración. Elaboración propia.

Alfonso de Esteban y Salvador Perelló⁶ afirman que existe una correlación entre la evolución de la población propia de los países europeos del mediterráneo, los flujos migratorios provenientes del Magreb y su desarrollo económico de los últimos años. Estos países en vías de desarrollo crecen en tasas más elevadas que los países europeos, pero la tendencia al crecimiento moderado en términos de renta *per capita* se contrasta con las altas tasas de paro⁷, debido a que las economías del Magreb no crecen lo suficiente como para absorber toda la población activa acumulada⁸ a pesar de la exportación de mano de obra hacia Europa. De este modo, los flujos migratorios del norte de África hacia el Mediterráneo desarrollado tienden a compensar los desequilibrios estructurales que tanto el país de origen como el de llegada presentan. Los jóvenes de los países menos desarrollados del Mediterráneo migran a los envejecidos países ricos. Así, los países europeos de la cuenca del Mediterráneo acumulan de forma creciente población inmigrante de origen magrebí.

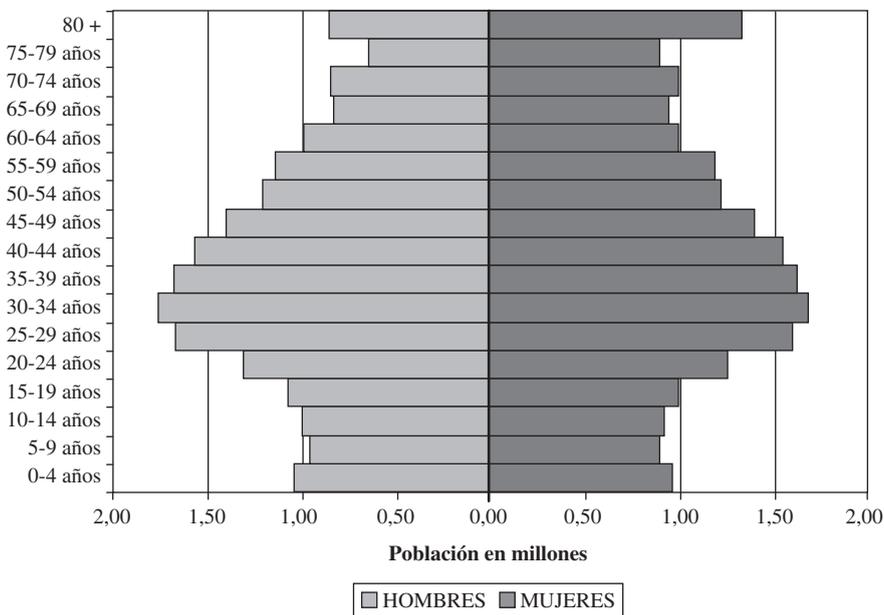
6 DE ESTEBAN, ALFONSO y PERELLÓ, SALVADOR: «Crecimiento económico y población en el Mediterráneo». *Sociedad y Utopía*, nº 26. Noviembre 2005.

7 El nivel de paro en Marruecos es el más alto de los países del Magreb afectando al 18,4% de la población en el 2004 según la Oficina Internacional del Trabajo, siendo superior en los años anteriores. Años que coinciden con la llegada masiva de menores a nuestro país.

8 Cerca del 60% de la población de Marruecos es menor de 25 años, cifra que supone el doble de la población en esa franja de edad en España. Esas cifras se deben a la explosión demográfica.

Marruecos, según los indicadores establecidos por la ONU es un país en vías de desarrollo⁹, con un alto índice de población que vive en el umbral de la pobreza, y que acumula una deuda externa de 17.672 US \$ (13.780 € aproximadamente)¹⁰. Entre el año 2000 y 2005, el sueldo medio en Marruecos se encontraba entorno a los 3.500 Dirham marroquí (342 €) y el sueldo mínimo estaba fijado en los 1.600 DH (156 €).

GRÁFICO 2
PIRÁMIDE POBLACIÓN ESPAÑA. AÑO 2005

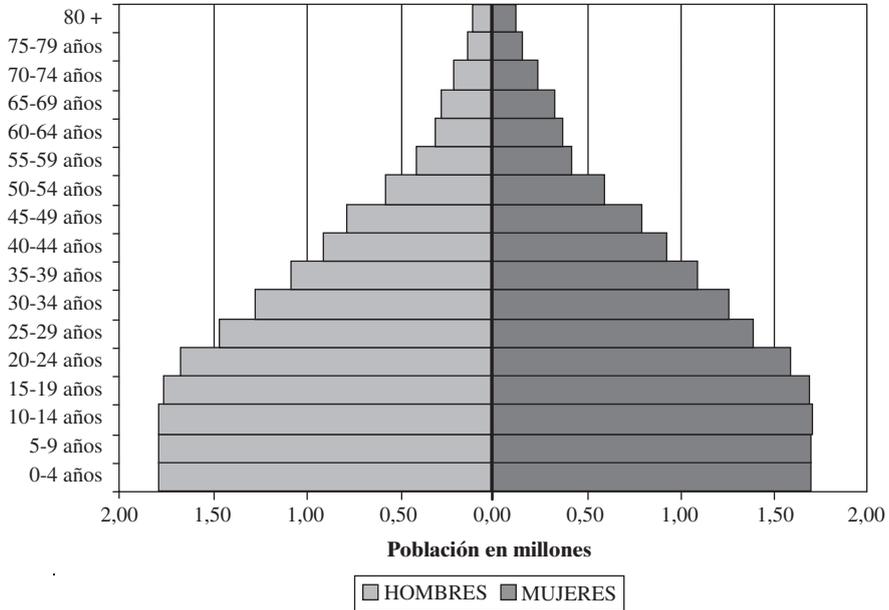


FUENTE: U.S. Census Bureau, International Data Base. Elaboración propia.

9 En el año 2003 según el PNUD, la Tasa de Mortalidad Infantil en Marruecos se encontraba en 36 niños por cada 1.000 nacidos vivos. La esperanza de vida se establece en los 69,5 años, sólo el 38,2% de los niños entre 12 y 17 años va a la escuela y cuentan con 1 médico por cada 4.840 habitantes. (Fuente: Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Datos medios de 2000 a 2005).

10 Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Datos medios de 2000 a 2005.

GRÁFICO 3
 PIRÁMIDE POBLACIÓN MARRUECOS. AÑO 2005



FUENTE: U.S. Census Bureau, International Data Base. Elaboración propia.

Esta realidad se constata en las entrevistas realizadas a menores marroquíes que exponían como principal razón para decidirse a migrar la falta de oportunidades.

«En Marruecos, ¿qué se gana? Nada... Trabajas todo el día para 5 €. ¿Qué haces con eso?» (Shihab, Marruecos 17 años)

Todos los menores marroquíes entrevistados procedían de familias numerosas o desestructuradas y pobres.

«Tengo 7 hermanos. Mi hermana mayor con hijos de mi edad, y somos hermanos todos. ¿sabes? (...) Vivimos juntos. Éramos muchos, muchos. Mi hermana 6 hijos, más nosotros y mis padres» (Karim, Marruecos, 17 años)

En contraste con la situación en su país, España proyecta en los jóvenes de estas latitudes una imagen de tierra de oportunidades. Los medios de comunicación, el turismo y los emigrantes que vuelven de vacaciones a su tierra, construyen experiencias que, en muchas ocasiones, poco tienen que ver con la realidad.

«Yo veía a la gente de España con coche y todo, no les faltaba nada de pasta» (Samir, Marruecos, 17 años)

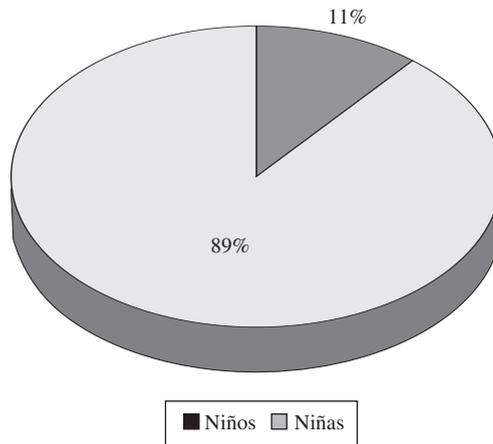
«La gente baja a Marruecos así, con las manos abiertas» (Hassan, Marruecos, 18 años)

En última instancia, todos coinciden en su proyecto migratorio:

«Vine a España para trabajar y ayudar a mi familia» (Salah, Marruecos, 17 años)

Los MENA que llegan a España tienen ciertas nociones de cómo funciona la legislación en materia de menores. Saben que, en general, es beneficiosa para ellos aunque, muy a menudo, suelen decepcionarse en los plazos de entrega de la documentación ya que creen que el proceso suele ser más rápido. Sin embargo, este conocimiento superficial sobre las condiciones de los menores en España es una razón importante que les motiva a emigrar.

GRÁFICO 4
DISTRIBUCIÓN DE LOS ACOGIEMIENTOS POR SEXO. AÑO 2004



FUENTE: Informe Estadístico «Menores extranjeros no acompañados acogidos en España», 2004. Dirección General de Inmigración. Elaboración propia.

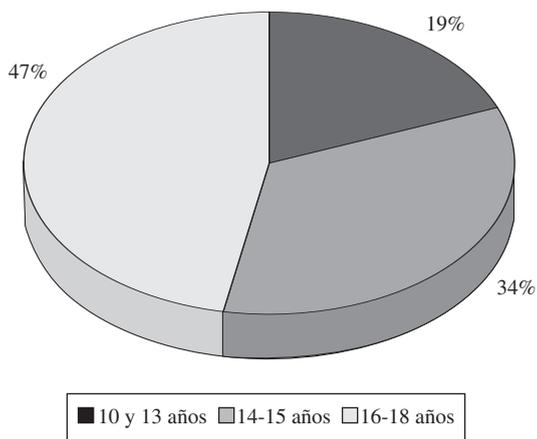
Un 89% de los MENA que llegan a España son varones. Dentro del 11% total de la inmigración femenina de menores es necesario aclarar que en los casos iberoamericano y europeo ronda el 37% del total. Mientras que en el caso de la inmigración africana es de un 94% masculina y en la asiática un 90% son varones¹¹. La razón de esta descompensación por continentes la encontramos en las diferencias culturales. A pesar de que en

11 BRAVO, ROSA M.ª: «La situación de Menores No Acompañados en España. Consejo de Europa». Málaga. 2005.

América Latina y en Europa no se ha conseguido la igualdad de la mujer; Asia y África se encuentran muy lejos de eliminar su rol familiar¹² por lo que para una menor embarcarse en una experiencia de este tipo es impensable ya que ella no es dueña de su futuro, la decisión deben tomarla sus progenitores y éstos no la creerán capacitada para emprender ese viaje por razones de género y de seguridad.

Según datos del Instituto del Menor y la Familia de Madrid, a medida que ha ido aumentando el número de menores en nuestro país, la edad media de llegada ha ido disminuyendo. Según los últimos datos correspondientes al año 2005, el 19% de los menores tienen entre diez y trece años, el 34% de catorce a quince años y el 47% entre quince y dieciocho años. Las razones de esta evolución las podemos encontrar en que la emigración a España comienza a ser algo común en estos territorios por lo que las familias lo empiezan a entender como una normalidad. El Defensor del Menor apunta que, en muchos casos, son las propias familias los que les empujan a venir ya que lo consideran como una distinción especial y como un importante recurso económico.

GRÁFICO 5
DISTRIBUCIÓN DE LOS ACOGIEMIENTOS POR EDADES. AÑO 2004



FUENTE: Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. Informe 2005.

Como hemos comentado anteriormente, los menores extranjeros no acompañados presentan una gran movilidad espacial y esto provoca poca rigurosidad a la hora de cifrar el número de menores en España. Si observamos de nuevo la Tabla 2, durante el año

12 Marruecos comienza a mostrar signos de desarrollo en lo concerniente a la mujer, como el retraso en la edad de matrimonio y el control de la natalidad, sin embargo, están muy lejos del acercamiento a la igualdad. Tánger, sin embargo, es el país más desarrollado del Magreb y una de las razones es que se han ido superando ciertas cotas de igualdad de la mujer.

2004 la distribución territorial se concentró en cuatro Comunidades Autónomas, siendo Andalucía la comunidad que más menores acogió. Por detrás se sitúan la Comunidad Valenciana, Madrid y Cataluña. Aunque es necesario señalar que actualmente, a raíz de la crisis de los «cayucos» en las Islas Canarias esta comunidad se ha situado a la cabeza de acogimientos de menores extranjeros no acompañados. El 24 de agosto de 2006 se contabilizaban 700 menores en las islas, las cuales cuentan sólo con 250 plazas a través de un sistema de hogares, de 10 o 12 plazas cada uno, diseminados por las siete islas¹³.

Ante esta crisis, la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración negoció con las Comunidades Autónomas el reparto territorial de estos menores. A 11 de enero de 2007, como indica la tabla 3 se han trasladado 252 menores, y ha habido CCAA que no han autorizado la recepción de menores a pesar de contar con plazas como el caso de Madrid, el País Vasco y La Rioja. El archipiélago se enfrenta actualmente a un grave problema de saturación de sus herramientas de acogida que posiblemente se agravará con el inicio de la primavera y el aumento de la afluencia de «cayucos».

TABLA 3
TRASLADO DE MENORES INMIGRANTES
DESDE CANARIAS AÑO 2006

Comunidad Autónoma	Menores acogidos
Extremadura	50
Cataluña	40
Galicia	30
Castilla y León	20
Castilla - La Mancha	18
Aragón	16
Asturias	16
C. Valenciana	15
Cantabria	13
Baleares	10
Murcia	10
Navarra*	10
Ceuta	4
Total	252

Fuente: Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración. Elaboración propia.

* comprometidos, no ejecutados.

13 M. GONZÁLEZ/J. M. PARDELLAS: «Las autonomías negociarían el reparto de 700 menores acogidos en Canarias» Diario EL PAÍS. 24 de agosto de 2006.

El hecho de que Andalucía sea la Comunidad Autónoma con más menores registrados se debe a que es el principal punto de entrada. La mayoría de los menores marroquíes entrevistados aseguraron que su recorrido fue desde el puerto de Tánger hasta Algeciras, utilizando los bajos de un camión como medio de transporte. También es punto de acceso de los inmigrantes subsaharianos que sitúan las costas marroquíes como el final del viaje por medio continente africano. Éstos, sin embargo, suelen acceder a través de las embarcaciones denominadas «pateras» ya que cuentan con dinero para poder pagar el billete.

«Yo vivo al lado de Tetuán, fui a Tánger al puerto y vine en los bajos de un camión. 7 meses en el puerto. Lo intenté muchas veces, llegaba a Algeciras y me devolvían». (Salah, Marruecos, 17 años)

La concentración de menores en Cataluña, Madrid y la Comunidad Valenciana se debe a que suelen ser los destinos elegidos desde el inicio del viaje ya que son las comunidades más conocidas y de las que mejor les han hablado en términos de políticas favorables para los menores.

«Mi hermano me dijo que Valencia era mucho mejor que Sevilla. Que se conseguía papeles y todo eso». (Samir, Marruecos, 17 años)

2. ATENCIÓN DE LOS M.E.N.A. EN ESPAÑA

En las estrategias públicas de atención a menores extranjeros no acompañados intervienen diversas administraciones. Las Comunidades Autónomas tienen atribuida la competencia en materia de protección de menores¹⁴ mientras que la política de extranjería y de relaciones exteriores es competencia del Estado¹⁵. Por otra parte, interviene el Ministerio Fiscal al que le corresponde velar por los intereses y derechos del menor durante todo el proceso. Todas las actuaciones deben, de acuerdo con el Art. 12 de la Ley de Protección Jurídica del Menor, Ley 1/1996 y con el art. 92 del Reglamento de Ejecución de la Ley de Extranjería 4/2000, estar guiadas por el principio del interés superior del menor.

Los menores suelen ser detectados por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado en la frontera. Si el menor no acompañado e indocumentado es localizado en un puesto fronterizo, la Resolución del Consejo de la Unión Europea relativa a los Menores no Acompañados Nacionales de Países Terceros¹⁶ recomienda, salvo solicitantes de asilo¹⁷,

14 Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y de modificación parcial del Código Civil, y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

15 Ley Orgánica 4/2000, de derechos y libertades de los extranjeros en España, modificada por Ley Orgánica 8/2000 RD 2393/2004, de 30 de diciembre, de ejecución de la Ley de Extranjería 4/2000.

16 Artículo 2 de la Resolución del Consejo de la Unión Europea 97/C 221/03 de 26 de junio de 1997 relativa a los Menores no Acompañados Nacionales de Países Terceros

17 Legislación en materia de asilo: Ley 9/1994, de 19 de mayo. Reglamento de ejecución, aprobado por RD 203/1995, de 10 de febrero.

el rechazo en frontera y consiguiente devolución de dichos menores si bien se sugiere que, en los supuestos de retención en frontera *«deberían disponer de todo el apoyo material y los cuidados necesarios para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, alojamiento adecuado para su edad, instalaciones sanitarias y cuidados médicos»*. Asimismo, dicha Resolución expresa que los Estados miembro deberían esclarecer cuanto antes la identidad del menor tras su llegada, así como la circunstancia de que no va acompañado, a través, sobre todo, de una entrevista que debería realizarse lo antes posible y en condiciones adecuadas a la edad del menor. Por lo general, las entrevistas, si se realizan, no son fructíferas porque los menores no facilitan sus datos. El modo de proceder en las fronteras con Marruecos es la devolución inmediata.

Los menores que consiguen traspasar los puestos fronterizos suelen ser localizados en la calle, a través de la denuncia de algún ciudadano o cuando el propio menor se dirige a la comisaría más cercana. Dentro de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, existen dos grupos especializados en menores: el GRUME (Grupo de Menores) de la Policía Nacional del que debe haber una representación en todas las Brigadas Provinciales de Policía Judicial y en Comisarías Locales y el EMUME (Especialistas/ Equipos de la Mujer y el Menor) de la Guardia Civil, que sólo atiende los casos más graves en los que los menores sean víctimas de agresiones, abusos o explotación. Desde el momento de la detección del menor, se informa al Ministerio Fiscal para que el menor pueda recibir la asistencia necesaria y para que autorice, en caso de duda, la realización de las pruebas médicas que permitan determinar su edad.

Para ello, se le realiza una radiografía de la mano y la muñeca. Esta prueba no es fiable, por lo que legalmente se debe tener en cuenta la edad mínima. En la práctica, una vez realizadas las pruebas, si los médicos concluyen que no es menor de edad, la administración actúa según su palabra incluso cuando el pasaporte indica lo contrario. A su vez se consulta el Registro de MENA de la Dirección General de la Policía para tratar de identificar al menor y se informa a la Entidad Pública de Atención a Menores para la pre-asignación de plaza y la atención inmediata en casos de que sea necesario, aunque esto ocurre en contadas ocasiones.

Una vez determinada la minoría de edad, el joven entra en el sistema de protección. En ese momento, la Administración General del Estado, que actúa a través de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, debe decidir si debe ser repatriado o debe permanecer en nuestro país. El procedimiento habitual es el de comunicar la llegada del menor a la Oficina Consular del país de origen y solicitar la realización de los trámites para averiguar su identidad y localizar a sus familiares. Según la normativa vigente¹⁸, ha de prevalecer el criterio de interés del menor, por lo que en cada caso solamente se acordará si hay garantías de una reagrupación familiar efectiva o una adecuada tutela por parte de los servicios de protección del país de origen. Además se admite que la reagrupación familiar no es un objetivo absoluto sino que pueden existir otra serie de factores que puedan hacer que la balanza del interés superior del menor se incline en pro de su permanencia en nuestro país. Así mismo, ordenan que la decisión deba ser adoptada tras ser

18 Art. 92.4 del RD 2393/2004, de 30 de diciembre, de ejecución de la Ley de Extranjería 4/2000.

oído el menor y previo informe del Servicio de Protección de Menores. En los últimos años ha habido serias violaciones de la ley en este sentido, ya que se han ordenado repatriaciones camufladas en reagrupaciones familiares que no contaban con ninguno de los requisitos dispuestos en la ley.

Declarado el desamparo, se comienza a tramitar la tutela, que sólo tendrá lugar si no es posible y conveniente para el menor su reintegración familiar. La tutela es asumida por los Servicios de Protección de Menores de las Comunidades Autónomas donde se encuentre el menor e implica la guarda, ejercicio efectivo de la protección. La guarda puede delegarse mientras la titularidad de la tutela permanece en el órgano tutelar. Éstos suelen delegar la guarda bien en los directores de centros, bien en las entidades sin ánimo de lucro, financiando y supervisando sus actuaciones. La repatriación requiere el cese de la tutela.

El Reglamento de Extranjería estipula que «*Transcurridos 9 meses desde que el menor ha sido puesto a disposición de los Servicios competentes de Protección de Menores a la que se refiere el apartado 2 de este artículo, y una vez intentada la repatriación con su familia o al país de origen, si ésta no hubiere sido posible, se procederá a otorgarle el permiso de residencia al que se refiere el artículo 35.4 de la Ley Orgánica 4/2000, reformada por la Ley Orgánica 8/2000*».

GRÁFICO 6

PROTOCOLO DE MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS



FUENTE: Protocolo de MENA. Observatorio de la Infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Elaboración propia.

La ley beneficia al menor en aspectos como la adquisición de la nacionalidad española¹⁹ y significa que el menor disfruta de una residencia legal desde el inicio del procedimiento de tutela. En la práctica, la espera suele ser mayor y en muchos casos los menores acogidos cumplen la mayoría de edad sin los papeles reglados. Desde el año 2000, período en el que comienza la afluencia de menores a Madrid, ningún menor ha conseguido la nacionalidad debido a que la CAM nunca ha llegado a cursarla.

Las asociaciones sin ánimo de lucro desempeñan una función fundamental en la atención a los MENA. La Comunidad de Madrid, órgano tutelar de los menores, delega la guarda de los mismos en estas entidades, de igual modo que encarga la formación de sus tutelados a diversas entidades sociales sin ánimo de lucro. Así, diversas ONG's, asociaciones y fundaciones se encargan de gestionar los pisos y hogares de los menores en situación de desamparo tutelados por la CAM, y específicamente por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF). Igualmente se encargan de facilitarles a los jóvenes extranjeros en situación de desamparo programas de formación y talleres de garantía social.

En la Comunidad de Madrid, las asociaciones sin ánimo de lucro se centran en:

- Gestionar los hogares y pisos de acogida para los MENA como, por ejemplo, hacen organizaciones como Mensajeros de la Paz Madrid, Fundación Tomillo, ATIME, Horuelo, Paideia, Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR), Padres Mercedarios, Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad (MPDL) y Cruz Roja Madrid.
- Ofertar programas de orientación socio-laboral, así como talleres de formación, labor que desempeñan entre otras la Fundación Tomillo, Asociación Cultural La Kalle o la Fundación Diagrama.
- Ofrecer atención y asesoría jurídica, así como defender y proteger los derechos de los menores, desempeñada por asociaciones como ATIME, Save the Children, Plataforma de Organizaciones para la Infancia o CEAR entre otras.

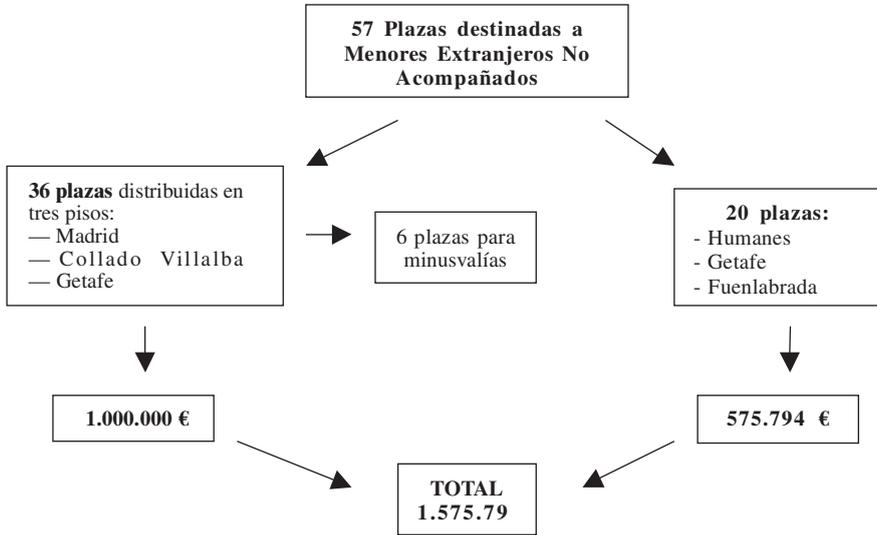
En cuanto a los presupuestos de la Comunidad de Madrid en atención social a los menores, en el 2006²⁰ se destinó un total de un total de 4.234.332 € al IMMF. Y en relación a los programas de atención a MENA, los únicos datos oficiales son los destinados a las plazas residenciales. Datos de 2005 cifran la inversión en estos centros entorno a 1.575.000 €, repartidos tal y como indica el gráfico 7.

19 El artículo 22.2 apartado C del Código Civil fija el plazo de 1 año de residencia para adquirir la nacionalidad a aquellos «*que hayan estado sujeto legalmente a tutela, guarda o acogimiento de un ciudadano o institución españoles durante dos años consecutivos, incluso si continuaran en esta situación en el momento de la solicitud*».

20 Ley 6/2005, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la CAM para 2006.

GRÁFICO 7

INVERSIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID EN HOGARES PARA MENA



FUENTE: Comunidad de Madrid. Nota de prensa. «Uno de cada cuatro menores protegidos es de origen extranjero» en www.madrid.org. 17 de noviembre de 2005. Elaboración propia.

3. LA REALIDAD DEL DESAMPARO

Cuando se trata de fenómenos sociales como el que nos ocupa, el análisis de las cifras y las leyes no permiten conocer la verdadera realidad que sufren estos menores. Son sus experiencias vitales las que tras un correcto análisis e interpretación, nos permitirán evaluar las limitaciones que las estrategias de intervención pública presentan para abordar este drama.

Con este fin, se ha elaborado un estudio de caso, a partir de una muestra cualitativa integrada tanto por informantes directos como por informantes clave, en el ámbito de una de las Comunidades Autónomas con mayor afluencia de menores extranjeros no acompañados: la Comunidad de Madrid. En concreto, hemos analizado un programa de pisos de acogida para jóvenes extranjeros perteneciente a la asociación Mensajeros de la Paz Madrid, el Programa Columbia. En el momento de la realización de nuestro trabajo de campo²¹, en abril de 2006, los pisos estaban ocupados por Hassan, marroquí; Asamoah y

21 Los nombres de los inmigrantes entrevistados que aparecen a lo largo de este artículo son ficticios con el fin de preservar su anonimato.

Bob, procedentes de Ghana; Derartu, etíope y Emmanuel, de Camerún. En enero de 2007, realizamos una visita a los talleres de formación ocupacional de la Fundación Tomillo, enmarcados dentro del Proyecto MIVI (Menores Inmigrantes de Vida Independiente) y entrevistamos a 4 menores marroquíes que estudiaban en el centro, Salah, Karim, Shihab y Samir.

La situación de los menores en sus países de origen varía según la zona de procedencia, aunque comparten ciertas condiciones, como es la situación familiar.

«Tengo 8 hermanos. Tengo una hermana, la más pequeña y yo el siguiente pequeño. Los demás mayores». (Hassan, Marruecos, 18 años)

Todos los entrevistados marroquíes provienen de familias numerosas. También es habitual la falta de alguno de los progenitores o de la ausencia de ambos, por fallecimiento o abandono del hogar.

«Mi padre muerto. Mi madre enferma. Tengo dos hermanas pequeñas. Mi madre no tiene dinero para pagar». (Asamoah, Ghana, 18 años)

También aparece la lacra de los malos tratos. Después de que el padre de Asamoah falleciese, su tío les ayudó económicamente, sin embargo no significaba demasiada ayuda pues maltrataba a la madre y cuando cayó enferma, les echó de casa.

Algunos menores ni siquiera hablan de la situación familiar, los resumen con una palabra.

«Tengo 3 hermanos... y... mal». (Salah, Marruecos, 17 años)

Ante este escenario, la posibilidad de emigrar en busca de un futuro mejor para ellos y sus familias se va perfilando en sus mentes.

«Cuando murió mi padre sólo pensaba en venir aquí, no pensaba nada más. Mi madre no trabaja, mis hermanos pequeños tampoco, sólo yo en España, hay que ayudar». (Shihab, Marruecos, 17 años)

A estas motivaciones se unen una serie de circunstancias externas que, finalmente, provocan la decisión de abandonar su país y embarcarse en un viaje de final incierto.

«Vivo con mi primo en Villalba, mi primo lleva aquí, ahora, 6 años en España». (Karim, Marruecos, 17 años)

Es muy habitual que los menores tengan familiares viviendo en España varios años. En algunos casos estos familiares además de una referencia, son un apoyo a su llegada, pero en otros, no prestan ninguna ayuda al menor.

«Tengo familia en Barcelona, pero cada uno va a lo suyo». (Salah, Marruecos, 17 años)

Estos familiares, así como todos los conocidos emigrantes que bajan a Marruecos de vacaciones, cuentan unas experiencias en España que poco, o nada, tienen que ver con la realidad. Informan de cómo es la legislación para los menores pero no les cuentan los

problemas de paralización de los permisos de residencia, ni el cambio de política en las repatriaciones ni que, posiblemente, tengan que vivir en la calle hasta que se hagan cargo de ellos. La llegada triunfal de los emigrantes conduciendo un coche²² y con regalos para toda la familia es una imagen muy poderosa en las mentes infantiles que no ven perspectivas de futuro en su país.

«La gente baja a Marruecos así, con las manos abiertas» (Hassan, Marruecos, 18 años)

Si a estas circunstancias añadimos la complicidad de su familia en el proyecto migratorio que, en muchos casos, es el principal aliciente; la imagen que proyectan los medios de comunicación de la forma de vida occidental, con sus facilidades y bienestar; y que se encuentran a sólo 14 kilómetros de distancia de esa «realidad», es fácil comprender que estos menores abandonen sus países en busca de un futuro mejor. Todos los jóvenes entrevistados coincidían en su proyecto migratorio: trabajar y ayudar a su familia.

«Quiero trabajar, tener papeles y quiero traer a mis dos hermanos pequeños» (Shihab, Marruecos, 17 años)

«Quiero trabajar y ayudar a mis padres» (Karim, Marruecos, 17 años).

«Tengo dos hermanas pequeñas (...) Ahora les envío dinero. Quiero que mis hermanas estudien» (Asamoah, Ghana, 18 años).

En los últimos años ha crecido la inmigración procedente de los países subsaharianos. Estos flujos acceden a España por dos rutas, una desde Mauritania a Canarias (que en el verano de 2006, debido a las fuertes restricciones en la frontera en Marruecos se ha consolidado como una fuerte alternativa) y otra por la ya comentada frontera con Marruecos, desde el norte de África al sur de España o a través de Melilla y Ceuta. El transporte utilizado en los accesos son la «patera» embarcaciones muy inseguras con un número limitado de plazas, los «cayucos» que son barcos más preparados y con mayor capacidad, el salto de vallas fronterizas o incluso a nado desde las ciudades españolas del norte de África. Sin embargo, hasta llegar a estos destinos, los ciudadanos subsaharianos han recorrido medio continente.

«Primero a Libia en un camión durante un mes. Allí un año trabajando para conseguir dinero. Luego a Marruecos un mes en coche. Allí tres meses hasta que cojo patera hasta isla» (Asamoah, Ghana, 18 años)

Casi un año y medio tardó Asamoah en llegar a España desde Ghana. Un viaje duro, en el que llegó a estar seis días sin comer. Durante el trayecto vio como algunos de sus compañeros de viaje no lo resistían y morían por el camino. Uno de sus mejo-

22 En Marruecos el coche es un artículo de lujo, un emblema de poder, ya que hay 4,3 coches por cada 100 habitantes.

res amigos no llegó a pisar tierra española, su patera se hundió en las aguas del Atlántico mientras la de Asamoah era recogida por la Cruz Roja y él era trasladado en avión a Madrid.

Los menores marroquíes no sufren el viaje por medio continente, sin embargo, no suelen tener dinero para pagar el billete de una embarcación. Por lo que se trasladan al puerto de Tánger, donde cientos de niños esperan la oportunidad para introducirse en los bajos de los camiones que se dirigen a la Península. Todos los menores marroquíes entrevistados realizaron el viaje así.

«Yo vivo al lado de Tetuán, fui a Tánger, al puerto y vine en los bajos de un camión. Siete meses en el puerto. Otros sólo estaban un día. Cada uno y su suerte,... cada uno y su suerte. (...) Lo intenté muchas veces, llegaba a Algeciras y me devolvían» (Salah, Marruecos, 17 años)

El tiempo de espera en el puerto de Tánger suele variar según el menor, como dice Salah, *«cada uno y su suerte»*. Samir estuvo sólo quince días y nos describe la situación en el puerto.

«En el puerto, pegándonos, peleándonos. Fíjate que suerte, sólo quince días en el puerto. (...) Pegándonos, bebiendo, la policía pegándome, por meterme en los barcos, con el perro ahí...» (Samir, Marruecos, 17 años)

Varias organizaciones han denunciado que la policía marroquí vulnera los derechos fundamentales de los menores. Marruecos, lo mismo que España, ha ratificado los principales tratados internacionales sobre derechos humanos relativos a la protección y cuidado de los niños²³. En un informe de mayo del 2002, Human Rights Watch (HRW)²⁴ asegura que en las comisarías marroquíes se quebrantan los derechos humanos esenciales y los del menor. Los detenidos pasan horas encerrados en celdas de tres metros por cuatro, en la que pueden llegar a haber once personas, sin comida y sin distinciones por edad. Además los menores sufren agresiones por parte de la policía como golpes y descargas eléctricas. Y no sólo eso, también deben pagar una multa. En Marruecos, la ley impone a quien cometa el delito de «emigración irregular» una multa de 270 a 900 euros —una cifra inalcanzable en el país magrebí— o, alternativamente, una pena de cárcel de uno a seis meses²⁵. Una vez puestos en libertad, tal y como señala el informe de HRW y diversas denuncias de distintas organizaciones, son dejados en la calle por la policía en vez de asegurarles el retorno con su familia o con los servicios sociales del país.

-
- 23 Marruecos ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, el PIDCP, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención contra la Tortura y la Convención Relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza. Además, en 1993, Marruecos ratificó la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.
 - 24 HUMAN RIGHTS WATCH: «España y Marruecos. Callejón siin salida: Abusos cometidos por las autoridades españolas y marroquíes contra niños migrantes». Mayo 2002. p. 45.
 - 25 Artículo 50 de la Ley 02/03 marroquí relativa a la entrada y a la estancia de los extranjeros en Marruecos y «emigración irregular».

La mayoría de estos menores vuelven al puerto de Tánger e intentan la salida del país una y otra vez. Todos los jóvenes entrevistados coincidían en más de tres intentos hasta el acceso definitivo.

Una vez en España, los menores tienen como punto de partida Andalucía. En algunos casos, saltaban desde el camión según llegaban a Algeciras, otros, continuaban en los bajos hasta el destino final del camión.

«Lo intenté cuatro o cinco veces. Volvía al puerto de Tánger. Con el camión fuimos hasta Sevilla» (Karim, Marruecos, 17 años)

Como hemos señalado anteriormente, los menores extranjeros presentan una gran movilidad geográfica. La mayoría de los entrevistados recorrieron distintas Comunidades Autónomas antes de fijar su residencia en Madrid. Es decir, una vez en territorio español, al menor le espera un peregrinaje por varios centros de acogida, en los que es trasladado o de los que directamente, escapa.

«Estuve en Algeciras, pero estaba cerca de Tánger, no me gustaba, me cogió la policía y me llevó a Málaga. Me fui de Málaga. No me gustaba estar allí, me daba miedo que me llevaran a Marruecos» (Salah, Marruecos, 17 años)

Por lo general, los menores intentan llegar a las ciudades más conocidas, como Madrid, Barcelona o Valencia. Estos destinos son los más populares por sus equipos de fútbol y porque, entre sus conocidos, les han informado de que en estas ciudades dan más facilidades para conseguir los permisos de residencia.

«Primera vez en Barcelona, pero allí en la calle. Mi padre me dijo: bájate a Madrid que está tu primo y te ayuda. Tendrás papeles allí» (Karim, Marruecos, 17 años)

Cuando llegan a las ciudades, los menores suelen pasar temporadas en la calle hasta que son detectados por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. Algunos jóvenes deciden presentarse ellos mismos en las Comisarías o incluso en centros de ayuda para inmigrantes.

«En Valencia fui yo a la policía y me mandaron a Cuenca, me pagaron el billete, me dijeron que allí había muchos centros que me podían ayudar. En Cuenca dos días en la calle hasta que llegue a la comisaría. Me hicieron preguntas y me llevaron al centro de la Cruz Roja. Allí los chicos me trataban mal. Eran un poco racistas conmigo.

Eran marroquíes, ellos son de Alcazar y se pensaban que yo era de Tánger y me trataban mal. De ahí, hablé con la coordinadora y le expliqué todo y que era mejor que me fuera. Ella me dijo que a Guadalajara. Ellos me pagaron el billete. En Guadalajara me dieron dos opciones: mandarme a Cuenca o a Marruecos. Ahí me escapé y me vine a Madrid directamente. En Madrid llamé a mi hermano y me dijo que fuera a Sevilla, le dije que no. Estuve unos días en la calle, desde Atocha a Plaza Castilla andando. Allí, me cogió la policía y me llevo a Hortaleza. Un mes recuperando las fuerzas. Luego piso de Fundación Tomillo, estuve casi ocho meses» (Samir, Marruecos, 17 años).

Una vez localizados y comprobada la minoría de edad, los jóvenes son enviados a los Centros de Primera Acogida. En Madrid son acogidos en la Residencia Isabel Clara Eu-

genia de Hortaleza. Estos centros tienen un carácter temporal y responden a criterios de urgencia. La estancia es de dos o tres meses. Si el joven no es problemático, se elabora un informe para que entre a formar parte de un programa de más larga duración y orientado a su plena integración sociolaboral. Estos programas están gestionados por ONG o gobiernos autonómicos con fondos del Estado. Pueden ser centros residenciales o pisos protegidos para adolescentes. En España, se ha optado por el acogimiento residencial frente al familiar debido a las dificultades para encontrar familias de acogida.

Los centros de acogida de larga estancia o los pisos tutelados trabajan la preparación del menor para incorporarse a la sociedad de acogida. Les enseñan castellano, los aspectos básicos de nuestra cultura, hábitos de convivencia y les facilitan el acceso a talleres de formación. Mientras los menores se enfrentan a los retos que conllevan la adaptación a un entorno desconocido y a la asimilación de nuevas costumbres e idioma, existen dos problemas que influyen en su estado emocional y dificultan su aprendizaje, integración y, principalmente, su acceso al mercado laboral.

Tal y como hemos señalado anteriormente, el Reglamento de Extranjería estipula que tras 9 meses de tutela y si, una vez acordada la repatriación ésta no hubiera sido posible, se otorgará el permiso de residencia²⁶. En la práctica, la espera suele ser mayor y en muchos casos los menores acogidos cumplen la mayoría de edad sin los papeles reglados y ahí acaba todo. Finaliza el recurso de protección, el adolescente debe abandonar el piso y con ello, abandonar el taller de formación y las prácticas. Está condenado a la calle y a la búsqueda de trabajos sumergidos para poder subsistir. Aquí encontramos una contradicción. Por un lado, se legisla a favor del interés superior del menor y, por otro lado, no se cumple la ley. El Estado se enfrenta a un dilema moral; los menores están protegidos por las leyes internacionales y además, la opinión pública es más sensible a sus problemas que los de los adultos. Por otro, si se protege a todos los menores en situación de desamparo se generará un «efecto llamada». La solución por la que opta el Estado reside en retrasar los trámites de solicitud de residencia. Así, una vez el menor alcance la mayoría de edad, el debate de si el Estado debe protegerles o no, queda zanjado. Ya no presentan un dilema moral para los Estados de acogida, se han convertido en adultos inmigrantes ilegales.

La ilegalidad de su situación no sólo limita la capacidad de encontrar un puesto de trabajo, sino que también afecta a su vida diaria y a su integridad. Como en el caso de Bob, que tuvo que permanecer 24 horas en una comisaría por no poder presentar la documentación en un control policial rutinario. No les sirve haber estado tutelados por la CAM y residir en un piso de acogida porque no tienen forma de demostrarlo²⁷.

«No estaba vendiendo en el top manta. Me dicen que me han llevado dos veces. A mí nunca me ha llevado la policía. (...) ¡Cómo voy a estar en el top manta a las 2! Estaba con amigos» (Bob, Ghana, 18 años)

26 Art. 35.4 de la Ley Orgánica 4/2000, reformada por la Ley Orgánica 8/2000.

27 La detención tuvo lugar a las dos de la madrugada. En el caso de este joven además confundieron su expediente y le amenazaron con devolverle por creer que era su segunda detención. El abogado de su entidad de acogida trabaja para resolver el error.

El período de tutela del menor por la Comunidad de Madrid ha supuesto un coste muy elevado en hogar de acogida, alimentación, sanidad, formación,... por lo que parece ilógico que después de haber invertido en estos recursos, el Estado decida enviar al menor a formar parte de la inmigración ilegal. En el mejor de los casos, se le sentencia a trabajar dentro de la economía sumergida —por lo que el Estado no se beneficiaría ni de sus ingresos ni de su inversión—, en el peor, les estaría condenando a la calle y a la delincuencia.

El Estado español no previó soluciones a este fenómeno con tiempo, y actualmente sus herramientas de intervención se han visto desbordadas. Esto ha provocado que la política de actuación se haya endurecido recientemente. De octubre de 2005 a abril de 2006 no se formalizó ningún permiso de residencia ni de trabajo. Después de casi 11 meses de paralización de todos los procesos de tramitación de papeles y tras una reunión de las entidades que trabajan con MENA con la Subdelegación del Gobierno y el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, desde agosto se cumplen los plazos a la hora de otorgar permisos de residencia.

Desde principios del año 2006, a la ansiedad por regularizar su situación se ha sumado el fantasma de la repatriación. Debido al nuevo giro de la política de acogimiento, los jóvenes tutelados no se quieren regular puesto que si se les abre un expediente de repatriación están localizados, lo que facilita que la misma se lleve a cabo.

«Tienes que esperar 9 meses, tienes que reunir no se qué y no se qué, pero yo no quiero dar papeles porque te llevan» (Karim, Marruecos, 17 años)

«¿Papeles? No tengo papeles aquí. Si das pasaporte te envían. Conozco muchos chicos» (Shihab, Marruecos, 17 años)

De enero a abril de 2006, se realizaron en Madrid un total de 24 repatriaciones; cuando durante el primer semestre de 2005 se efectuaron un total de 11 en toda España²⁸. Este hecho está creando un estado de alarma entre los jóvenes extranjeros y las organizaciones encargadas de su tutela. Provocando escapadas de los centros ante el miedo a ser repatriados y dificultando la labor de los educadores encargados de su guarda.

No se debe rechazar la repatriación sistemáticamente, puesto que es lógico que un menor deba estar con su familia. Pero hay que asegurar las condiciones. Las repatriaciones son ejecutadas de acuerdo con la legislación en materia de extranjería²⁹ por los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía mediante su entrega a las autoridades de fronteras del país al que se repatría. Pero a partir de ese momento el gobierno español no se asegura que la reagrupación familiar se vaya a efectuar ni del trato que van a recibir.

En los últimos casos de repatriaciones la Policía Nacional se presenta a altas horas de la madrugada para asegurar que el joven se va a encontrar en la residencia u hogar de acogida. En numerosas ocasiones sin presentarle la orden de repatriación y sin poder llamar a su abogado. Además, en muchos casos no pueden volver a la Unión Europea porque en la orden de repatriación aparecen como expulsados del país y no como repatria-

28 Fuente: Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.

29 Art. 92 del RD 2393/2004, de 30 de diciembre, de ejecución de la Ley de Extranjería 4/2000.

dos. Asimismo, están siendo llevadas a cabo sin atender al interés superior del menor, ya que se han realizado repatriaciones de adolescentes que llevan varios años tutelados por la Comunidad de Madrid. A veces son tan indiscriminadas que se han repatriado a jóvenes con el permiso de residencia en vigor, como es el caso de B.E. al que un juez bajó del avión que le devolvía a Marruecos el 5 de abril de 2006. Consideraba que el Ministerio del Interior vulneró los derechos del menor al intentar devolverle a su país.

Este auto histórico ha sido el precedente de más casos. El mismo juez, en octubre de 2006 ha dictado una sentencia de veintiséis folios llena de citas a la Convención de los Derechos del Niño, la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor o la Ley de Extranjería en la que concluye que repatriar a un menor extranjero tutelado sin escucharle y sin la presencia de su abogado ya no es sólo irregular, inmoral e ilegal. Es también una «*vulneración de los Derechos Fundamentales, reconocidos en el artículo 24.2 de la Constitución Española*»³⁰. Por esta razón, desde enero de 2006 existe un teléfono de emergencia, el cual atienden un equipo de abogados voluntarios, con el que se contacta en el momento que la Policía se presenta en el piso a buscar al joven para que interpongan un recurso de emergencia e intentar paralizar la repatriación. Desde abril del 2006 y hasta final de año se consiguieron paralizar 11 repatriaciones consideradas irregulares.

En el mes de marzo de 2006, la Delegación del Gobierno abolió la ordenanza por la que para poder tramitar el permiso de residencia se debía presentar una certificación de que la reagrupación no era posible. Este hecho no ha facilitado las cosas, y los menores que han intentado legalizar su situación sin presentar dicha certificación han sido enviados a su país. La ley señala que hasta que no se cancele la tramitación de los papeles, no puede hacerse efectiva la repatriación. Actualmente, casi coincide el proceso de la tramitación de papeles con la llegada de la policía a los pisos y residencias.

Defendiendo que los menores deben estar con su familia, pero garantizando que la reagrupación se efectúe con garantías y sea lo mejor para ellos; entendemos que deberían de atenderse los informes elaborados por los educadores y organizaciones encargados de la guarda del menor, y que éstos fuesen vinculantes en el expediente de repatriación. Además, de constar la opinión del menor, así como realizar un estudio de la situación personal y familiar de origen. En los casos en los que la reagrupación familiar sea efectiva, en ningún caso, el menor debe figurar como expulsado del país, sino como repatriado, puesto que la expulsión conlleva la prohibición de entrada en cualquier país de la Unión Europea. También es conveniente que la propuesta de repatriación no implique la paralización de los trámites de residencia, ya que no significa que la misma vaya a ser efectiva.

La Delegación del Gobierno y la Comunidad de Madrid camuflan las repatriaciones bajo el término reagrupación familiar cuando, en la mayoría de los casos, los menores o quedan a disposición de los servicios sociales de su país o van directamente a las calles de Tánger intentando volver como concluye el informe de HRW³¹ y cómo constatan las entrevistas.

30 RAFAEL J. ALVAREZ: «Repatriar a un menor sin oírle y sin abogado “vulnera la Constitución”. Un juez anula una orden del Gobierno de Madrid e Interior que violaba los Derechos Fundamentales». EL MUNDO. 7 de octubre de 2006.

31 HUMAN RIGHTS WATCH: España y Marruecos. Callejón sin salida: Abusos cometidos por las autoridades españolas y marroquíes contra niños migrantes. Mayo 2002. p. 46.

«Si me echan, vuelvo. ¿Qué hago? ¿Me voy a morir allí?» (Hassan, Marruecos, 18 años)

Para estos jóvenes la repatriación no sólo supone comenzar de nuevo, volver a exponerse a los peligros del viaje, sino que lo viven como un fracaso, una vergüenza de cara a sus familias. Una pérdida de tiempo.

«Si vuelves a Marruecos luego no te dejan entrar en la casa. Si estas aquí dos años y vuelves has perdido el tiempo. Tu familia te dice ¿qué has hecho este tiempo? Has perdido el tiempo, no has trabajado, no tienes dinero, no tienes nada» (Shihab, Marruecos, 17 años)

Los planes de futuro de los jóvenes tutelados están condicionados por la legalización de su situación. Son planes a corto plazo, terminar los talleres y encontrar trabajo.

«Quiero terminar el taller, hacer prácticas. No me falta nada para los 18, tengo que hacer prácticas para cuando tenga 18 poder trabajar» (Salah, Marruecos, 17 años)

Cuando les preguntábamos cómo se veían dentro de unos años si todo salía bien, todos respondían con papeles, con trabajo y ayudando a su familia pero siempre situando España como lugar de residencia. Sólo quieren volver a Marruecos para visitar a la familia cuando el trabajo y los papeles estén solucionados.

«Quiero volver a ver a mis padres pero no a quedarme. ¿Qué hay allí? Nada...» (Karim, Marruecos, 17 años)

«España está bien, prefiero estar en España, no quiero volver a Marruecos. Me gusta la gente de España. Estoy bien aquí, mejor que allí (...) En España hay libertad, pero en Marruecos no... es más difícil» (Salah, Marruecos, 17 años)

4. FUNCIÓN DE LAS ONG'S EN LA ATENCIÓN A LOS MENA

Las entidades sin ánimo de lucro que trabajan con MENA en la Comunidad de Madrid, se enfrentan al problema que plantean las repatriaciones indiscriminadas y las diversas paralizaciones que sufren los procesos de regularización de los menores, sobre todo cuando se encuentran cercanos a la mayoría de edad. De hecho, desde el 1 de julio de 2005 hasta el verano de 2006, no se otorgó el permiso de residencia a ningún menor tutelado. Paralización por parte de la administración que las organizaciones consideraban intencionada y que se amortiguó tras la denuncia, en mayo de 2006, de diversas asociaciones que trabajan con MENA ante el Instituto Madrileño del Menor y la Familia. En dicho manifiesto se expresaba³²:

32 MANIFIESTO MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS. Más de cuarenta organizaciones sociales denuncian a la Delegación del Gobierno y el Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) por vulnerar los derechos de los menores extranjeros no acompañados. 19 de Mayo de 2006.

- La vulneración de la Ley de Extranjería al no resolverse desde el 1 de julio de 2005 ningún proceso de regularización de ningún menor extranjero no acompañado.
- Las repatriaciones sin garantías bajo la apariencia de «reagrupaciones familiares» sin respetar las garantías previstas en la legislación internacional y estatal.
- Las bajas en tutela por las pruebas de determinación de edad, incluso a jóvenes que lleguen documentados con pasaportes donde se señala su minoría de edad.

En este manifiesto, las entidades también planteaban las consecuencias sociales que la vulneración de la Ley estaba teniendo en los MENA. Tras estos planteamientos ante el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, se consiguió que se reiniciara el proceso de regularización de los adolescentes extranjeros en situación de desamparo, aunque éste siga siendo ralentizado por la administración.

En el año 2001 las organizaciones que trabajan con MENA se reunieron en Barcelona para analizar la situación de este colectivo. A partir de este encuentro, de forma mensual y a nivel autonómico se reúnen en la llamada Mesa de MENA las entidades que trabajan con jóvenes extranjeros tutelados para llevar un seguimiento su situación y detectar anomalías en la ejecución de la ley que pudieran surgir, así como nuevas necesidades del colectivo.

Puesto que la situación de los MENA en la Comunidad de Madrid se complica con la llegada de la mayoría de edad, hemos detallado el funcionamiento de dos recursos ofrecidos por estas entidades enfocados a que los adolescentes en situación de desamparo desarrollen su autonomía. Mensajeros de la Paz puso en marcha un programa de apoyo para jóvenes en el limbo de los 18, el Programa Columbia³³.

El programa Columbia, subvencionado por la Comunidad de Madrid, consta de dos pisos ubicados en dos barrios madrileños, Usera y Vallecas, de 4 y 3 plazas respectivamente, que cuentan con la autorización administrativa del Registro de Calidad de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales. Son espacios sin etiquetas ni acreditaciones que identifiquen la vivienda como infraestructura de la asociación. Acogen, principalmente, a extranjeros que acaban de cumplir 18 años y no se encuentran en situación legal. Son en su mayoría marroquíes, por lo que la asociación cuenta con educadores de esa nacionalidad para favorecer la integración y el trabajo con ellos. Mensajeros de la Paz Madrid realiza la función de acogida e integración a la vez que pone a su alcance recursos educativos ofrecidos por la Comunidad de Madrid como clases de alfabetización o talleres de oficios. Un educador realiza una visita semanal para realizar un seguimiento y detectar posibles problemas y necesidades. También existe un coordinador encargado de las reuniones con el Instituto del Menor y la Familia y con Servicios Sociales.

«Es una continuación lógica para estos jóvenes que llegan a los 18 años y no han completado el proyecto educativo. (...) La filosofía del programa es que sea un paso hacia la independencia, que ahorren un dinero, que si están estudiando, acaben el taller de formación y puedan incorporarse a la sociedad de forma racional» (Coordinador del Programa Columbia)

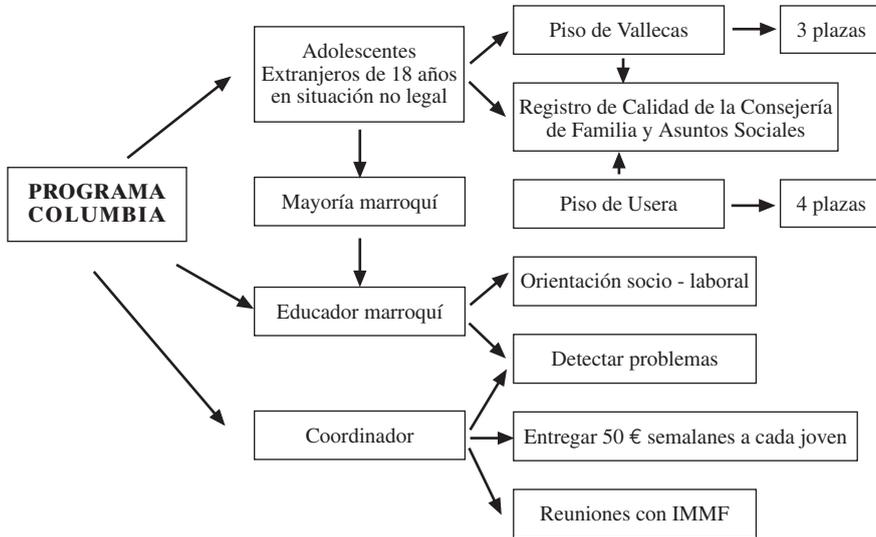
33 Fuente: Página Web Mensajeros de la Paz Madrid y entrevista con el coordinador del Programa Columbia en marzo de 2006.

El coordinador visita una o dos veces por semana el piso por si surge algún problema y entregar a cada residente 50€ semanales para sus gastos básicos. Los jóvenes que acceden al programa Columbia son mayores de 18 años que han estado tutelados por la CAM y han funcionado bien en anteriores acogimientos, por lo se considera que van a cumplir satisfactoriamente los objetivos de esta herramienta. No presentan problemas con drogas o delincuencia puesto que estos pisos no son un recurso de contención. En ellos gozan de libertad y autonomía. El programa está orientado a que los adolescentes terminen los talleres de formación, ahorren un dinero y puedan desenvolverse solos, a ser el último trampolín en su transición hacia la independencia. A su vez, los trabajadores sociales luchan por legalizar la situación del joven mientras le buscan posibles salidas laborales y plazas en pensiones o en pisos compartidos.

Actualmente el tiempo medio de estancia se ha alargado considerablemente, de los cuatro o cinco meses iniciales, al año y medio actual. Esto provoca un colapso que impide que se pueda atender a todos los jóvenes en esta situación. También los objetivos iniciales han variado. Ahora, mientras terminan el taller de formación se les plantea la incertidumbre de dónde podrán trabajar. Visualizan su vida como una contrarreloj y el periodo de estancia en el piso deja de ser la plataforma de lanzamiento, para convertirse en el paso previo a la calle y la marginalidad. La inseguridad por su futuro influye en su estado emocional y en su integración.

«Planes, no tengo todavía, sólo estoy pensando. Estoy pendiente de un trabajo de fin de semana y nada... sin papeles no se puede trabajar» (Samir, Marruecos, 17 años)

GRÁFICO 8.
FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA COLUMBIA



Fuente: Mensajeros de la Paz. Elaboración propia.

El proyecto Columbia pierde sentido con la repatriación. Estos pisos acogen a jóvenes que han superado la primera fase de integración en los pisos de adolescentes y que la CAM considera que están preparados para residir en la Comunidad. Se están sufragando los gastos de unos jóvenes que no le van a poder devolver la inversión

En el funcionamiento de los pisos también hemos encontrado algunas deficiencias. Entendemos que la celeridad con la que tienen que preparar a los jóvenes para enfrentarse a la plena autonomía al llegar a la mayoría de edad, condiciona el trabajo que se realiza con ellos en los pisos para mayores. Una vez llegado el adolescente al piso de mayores de 18, se paraliza el trabajo de integración y alfabetización básica y se centra en los talleres de formación ocupacional, los cursos de castellano y búsqueda de empleo; por lo que los residentes que iniciaron su periodo de tutela con una edad más cercana a los 18 pueden presentar un perfil de analfabetismo y problemas en su integración social e incluso laboral posterior.

Por otro lado, y orientado a la formación de los jóvenes, la Fundación Tomillo cuenta con un programa para Menores Inmigrantes de Vida Independiente (MIVI) de Garantía Social³⁴ dirigido a desarrollar la formación laboral de los adolescentes extranjeros en si-

34 Fuente: Página Web Fundación Tomillo y entrevistas con el coordinador del Proyecto MIVI en diciembre de 2006 y enero de 2007.

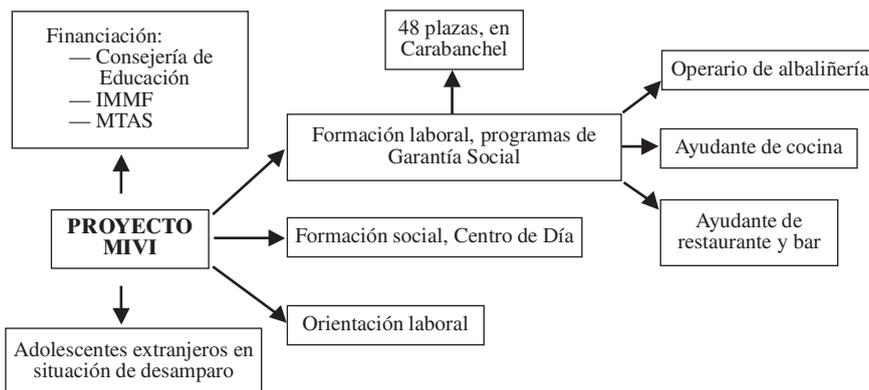
tuación de desamparo. Se trata de una alternativa educativa-formativa para la inserción laboral para jóvenes inmigrantes tutelados por el Instituto del Menor y la Familia (IMMF) que se encuentran en España, en situación irregular, sin compañía ni respaldo familiar.

La finalidad de este programa es conseguir la inserción social de este colectivo en riesgo de exclusión a través de:

- La formación laboral, aprendizaje de un oficio y dotación de una beca, mediante tres especialidades de Garantía Social:
 - operario de albañilería,
 - ayudante de cocina,
 - ayudante de restaurante y bar.
- La formación social, aprendizaje del castellano como medio integrador en la sociedad, de las habilidades sociales como herramienta de normalización en una cultura diferente y la estructuración del ocio y tiempo libre, llevado a cabo en horario de tarde desde el Centro de Día.
- Búsqueda de prácticas en empresas del oficio aprendido durante el curso y de empleo posterior. Así como la orientación laboral a los jóvenes extranjeros.

GRÁFICO 9

FUNCIONAMIENTO DEL PROYECTO MIVI



Fuente: Fundación Tomillo. Elaboración propia.

El centro de formación que la entidad tiene en Carabanchel cuenta con cuarenta y ocho plazas dirigidas a menores extranjeros no acompañados entre 16 y 18 años con una medida de protección por parte de la administración autonómica competente, en el caso de Madrid, el Instituto Madrileño del Menor y la Familia. La duración de estos talleres es la de un curso escolar, de septiembre a junio.

El Proyecto MIVI esta financiado por la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, Instituto Madrileño del Menor y la Familia y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Los jóvenes que realizan los talleres de Garantía Social, viven de forma independiente, en pisos u hogares de acogida de Tomillo o de otras entidades, o en las pensiones que subvenciona la Comunidad de Madrid.

Una vez finalizado el taller, los jóvenes siguen vinculados al programa, acuden a sus educadores para consultas o incluso facilitan la incorporación de otros adolescentes al mercado laboral:

«Somos un referente para ellos, tanto afectivo como educativo. Vienen cuando necesitan ayuda de algún tipo, o se ofrecen para facilitar puestos de trabajo a otros chicos o para supervisar las prácticas de algunos.» (Coordinador proyecto MIVI)

La principal dificultad a la que se enfrenta este proyecto educativo, es que los jóvenes que terminan los talleres de Garantía Social, suelen tener problemas para encontrar trabajo. Problemas, que no están relacionados con su formación o su capacidad de trabajo, sino con su situación de ilegalidad a pesar de cumplir los requisitos necesarios para poseer el permiso de residencia.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

1. Uno de los grandes problemas a los que nos enfrentamos a la hora de estudiar el fenómeno de los menores extranjeros no acompañados, es que no existen estadísticas fiables sobre el número y la situación real de los menores. Consideramos urgente que la administración cuente con estadísticas para poder evaluar la evolución del fenómeno y realizar un seguimiento de los casos individuales.
2. Los menores extranjeros no acompañados que emigran a España proceden mayoritariamente de Marruecos, son varones y con una edad media de 15 años. Proviene de familias numerosas o desestructuradas con graves problemas económicos, emigran empujados por la falta de perspectivas de futuro en su país y tienen un proyecto migratorio común: trabajar, legalizar su situación en España y ayudar a su familia. Influyen en su decisión la familia, los emigrantes conocidos, el turismo y los medios de comunicación. Presentan gran movilidad geográfica siendo las Comunidades Autónomas con mayor afluencia, Andalucía, la Comunidad Valenciana, Madrid y Cataluña. El sur de Andalucía y Canarias son los puntos de entrada a España, por lo que presentan saturación en sus herramientas de acogida.
3. La Delegación del Gobierno incumple los plazos estipulados a la hora de otorgar el permiso de residencia y la nacionalidad a menores tutelados. Es fundamental que se respete la legislación vigente.
4. Las restricciones para conseguir la residencia y la política de repatriaciones de la CAM afectan directamente en el estado emocional de los jóvenes tutelados y a su trabajo de integración. Provoca fugas de los centros y que el menor se niegue a tramitar la residencia por temor a la repatriación.

5. La Comunidad de Madrid y el Ministerio Fiscal vulneran los Derechos Fundamentales, reconocidos en el artículo 24.2 de la Constitución Española, cuando autorizan y ejecutan repatriaciones de menores sin tener en cuenta su opinión y sin la presencia de su abogado. Entendemos que a la hora de cursar las propuestas de reagrupación se debe respetar la legislación vigente y deberían atenderse los informes elaborados por los educadores y organizaciones encargados de la tutela de los MENA, y que los mismos fueran vinculantes en el expediente de repatriación. Así como realizar un estudio de la situación personal y familiar de origen.
6. Es fundamental que se elimine de las órdenes de repatriación la nomenclatura del menor como expulsado del país. También es conveniente que la propuesta de repatriación no implique la paralización de los trámites de residencia, ya que no significa que la misma vaya a ser efectiva. También consideramos importante que cuando la Administración se refiera a Repatriaciones no lo nombre como «reagrupaciones familiares» ya que es un eufemismo que define el paso a disposición del menor de la Comunidad a las autoridades del país de origen sin que exista seguridad de que el joven vuelva realmente con su familia.
7. Las herramientas de intervención social para MENA pierden sentido con las repatriaciones ya que acogen a jóvenes que han superado las primeras fases de integración y que la CAM considera que están preparados para residir y trabajar en la Comunidad.
8. Para amortiguar el estado de inseguridad en el que se encuentran los jóvenes tutelados y ex tutelados mientras esperan su regularización, se les debería facilitar un documento acreditativo en el que conste que son o han sido tutelados por la Comunidad de Madrid y que están a la espera de legalizar su situación. También se debería conceder la residencia temporal ante la mayoría de edad a aquellos jóvenes ex tutelados para facilitarles su incorporación al mundo laboral e impedir, así, que trabajen en la ilegalidad.
9. Los procesos de integración y alfabetización iniciados en los programas de acogimiento no se deberían paralizar al llegar a la mayoría de edad, sino cuando el joven esté preparado. A nuestro juicio, el educador que realiza la visita semanal para el control del piso, debe estar involucrado en la continuidad de la formación específica de cada tutelado. Si esta propuesta no fuera posible por falta de presupuesto siempre se podría recurrir a los programas de educación para adultos ofertados por la Comunidad de Madrid, pero es obligación del educador o coordinador del piso acercar estas opciones a los residentes.
10. Una posible medida para mejorar los programas de acogimiento es que, dentro de los procesos de integración, se inculque a estos jóvenes la necesidad de que jueguen un papel activo en la solución a este fenómeno. Contribuir a que desarrollen una conciencia de grupo, que sean conscientes de que hay muchos otros en esta situación. Con su colaboración recibirán una asistencia mejor que la que ellos han recibido. Se trabajaría que los jóvenes nunca se desvincularan del programa de asistencia. Podrían colaborar como educadores, intérpretes o simplemente como apoyo a menores que llegan con un gran desarraigo emocional. También, al llevar más tiempo en España habrán desarrollado redes de contactos que puedan suponer posibles ofertas de empleo o pisos compartidos para independizarse.

BIBLIOGRAFÍA

- BERMÚDEZ GONZÁLEZ, María del Mar: *Los MINA. Niños de la calle en la España del siglo XXI*. Madrid, 2004, Ediciones Témpora. Colección de Caja Madrid de Investigación Social.
- CASTILLO GODOY, Renate I.; ANGUREL LAMBÁN, María José: *El menor inmigrante no acompañado acogido en centros tutelados y en edad laboral en la Comunidad de Madrid*. Madrid, 2004, Ediciones Témpora. Colección de Caja Madrid de Investigación Social.

INFORMES Y CONFERENCIAS

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado e Inmigración. Dirección General de Integración de los Inmigrantes. Informe Menores Extranjeros No Acompañados en España. Julio 2005.
- Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. Informe Anual 2004 y 2005.
- BRAVO RODRÍGUEZ, R: *La situación de menores no acompañados en España*. CONSEJO DE EUROPA, Octubre 2005.
- ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS DE ANDALUCÍA: *Menores Extranjeros No Acompañados en Andalucía*. Junio 2006.
- CAPDEVILA I CAPDEVILA, M: *Los menores extranjeros indocumentados no acompañados (m.e.i.n.a.) exigencia de nuevas respuestas*, Junio 2000.
- FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, P. A.: *Marco jurídico internacional y comunitario del control migratorio*.
- HUMAN RIGHTS WATCH: *Callejón sin salida: Abusos cometidos por las autoridades españolas y marroquíes contra niños migrantes*, Mayo 2002.
- SAVE THE CHILDREN: *Menores no Acompañados*, Madrid, 2003.
- JIMÉNEZ ÁLVAREZ, M: «Ponencia «Un nuevo fenómeno migratorio, la emigración irregular de menores marroquíes no acompañados». *III Congreso sobre la Inmigración en España*. Laboratorio de Estudios Interculturales (Universidad de Granada), Granada, 2002.
- GONZÁLEZ CÓRDOBA, Isabel: «Protección jurídica del menor inmigrante». *Revistas Estudios de Juventud*. N.º 66/04. 2004.
- MANIFIESTO MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS: *Más de cuarenta organizaciones sociales denuncian a la Delegación del Gobierno y el Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) por vulnerar los derechos de los menores extranjeros no acompañados*. Madrid, 19 de Mayo de 2006.
- RUIZ CASTILLO, M: «Aspectos jurídicos —laborales de la inmigración: algunas conclusiones para el debate—», II Seminario sobre la investigación de la inmigración extranjera en Andalucía. Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias. Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía, 2002.
- RUIZ DE LOBERA, Mariana: «Inmigración, diversidad, interacción, exclusión: Conceptos clave para el trabajo con la población inmigrante». *Revistas Estudios de Juventud*. N.º 66/04. 2004.

ARTÍCULOS

- DE ESTEBAN, Alfonso y PERELLÓ, Salvador: «Crecimiento económico y población en el Mediterráneo», *Sociedad y Utopía*, n.º 26. Noviembre 2005.
- PÁEZ, D. y ZLÁBINA, A: «Cultura y diferencias culturales: su relevancia para la interacción intercultural y la adaptación de los inmigrantes». *Revista MUGAK*, n.º 32, Julio - Septiembre 2005.
- ANDREA TUDELA, J. C.: «Políticas multiculturalistas y programas de orientación multiculturalista». *Revista OFRIM —Publicación especializada de Inmigración—* Junio 2004.

- ÁLVAREZ RAFAEL, J.: «Repatriar a un menor sin oírle y sin abogado “vulnera la Constitución”. Un juez anula una orden del Gobierno de Madrid e Interior que violaba los Derechos Fundamentales.» *Diario EL MUNDO* —Sección España— 7 de octubre de 2006.
- BELAZA, M. C.: «Si me echan, volveré; mi familia me dice que no baje», *Diario EL PAÍS* —Sección Madrid— 14 de abril de 2006.
- BELAZA, M. C.; DE COZAR, A.: «Diez ONG denuncian la violación de los derechos de los menores inmigrantes repatriados», *Diario EL PAÍS* —Sección Madrid— 14 de abril de 2006.
- «Estrés y frustración». *Diario EL PAÍS* —Sección España— 18 de abril de 2006.
- GONZÁLEZ, M.; PARDELLAS, J. M.: «Las autonomías negociarán el reparto de 700 menores acogidos en Canarias», *Diario EL PAÍS* —Sección España— 24 de agosto de 2006.
- VARELA, P.: «Aquí siempre encuentras tu sitio» *Diario EL PAÍS* —Sección Madrid— 23 de abril de 2006.
- BÁRBULO, T.: «El Gobierno negocia con la Iglesia para que acoja a 248 menores africanos de Canarias», *Diario EL PAÍS* —Sección España— 11 de enero de 2007.
- Nota de prensa: «Uno de cada cuatro menores protegidos es de origen extranjero» en www.madrid.org. 17 de noviembre de 2005.

ENLACES ELECTRÓNICOS

- <http://www.mcx.es/turismo/infopais/marruecos/Marruecos.htm>
- <http://extranjeros.mtas.es/>
- <http://www.mtas.es/SGAS/FamiliaInfanc/infancia/observatorio/ObsInfancia.htm>
- <http://www.mir.es/>
- <http://www.cenfus.gov/cgi-bin/ipc/idbepyr.pl>
- <http://www.madrid.org/>
- http://www.madrid.org/cservicios_sociales/immf/
- <http://www.imsersomigracion.upco.es/>
- <http://www.mpazm.es/>
- <http://www.tomillo.es/>
- <http://www.unicef.org/spanish/>
- <http://www.vadvallecas.org/>
- <http://www.accem.es/>
- <http://www.acnur.org/>
- <http://www.savethechildren.net/>
- <http://www.cear.es/home.php>
- <http://www.ongrescate.org/index.htm>
- <http://www.coe.int/>
- <http://www.amnistiainternacional.org/>
- <http://www.hrw.org/>
- <http://www.webislam.com>
- <http://www.pensamientocritico.org/>
- http://www.cepolicia.com/legislacion/instrucciones/sgo_tratamientomenores.htm
- <http://www.mundosolidario.org/>
- http://ley.com.es/regularizacion_extranjeros/ley_reguladora_extranjeros_2005.php
- <http://www.asociacionkaribu.org/>
- <http://www.asti-madrid.com>
- <http://www.redacoge.org/>

Los servicios de atención residencial a las personas mayores dependientes

Nursing-home care for the dependent elderly

PABLO MARTÍN CALDERÓN
(Director General de Personalía)
E-mail: pmartin.personalia@fundaciononce.es

Resumen:

El artículo parte de una referencia a las primeras normas de desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre y sus efectos en la evolución del sector. A continuación, se describen algunas de las tendencias que lo están configurando y los retos que está afrontando: las variaciones en el número y titularidad de los centros, la comparación con otros países de nuestro entorno, el peso del tercer sector, el deterioro de los índices de rentabilidad, la desocupación de plazas, la concentración de las mismas, la consolidación del modelo de centros sociosanitarios y la falta de personal formado. El artículo finaliza con un apartado de conclusiones.

Palabras clave

Administraciones públicas – centros sociosanitarios – dependencia – formación profesional – organizaciones empresariales – plazas residenciales – sector mercantil – tercer sector.

Abstract

The article starts by describing the first administrative regulations for the implementation of the Spanish Law 39/2006, of the 14th of December, and their impact on the future of the sector. Next, some of the tendencies which are shaping the sector and the challenges it is facing are analyzed: changes in the number and ownership of nursing homes, the contrast with other countries in our area, the relative importance of the Third Sector, the drop in profitability, the decrease in occupancy of nursing home beds, market concentration, the consolidation of the nursing home or skilled nursing facility (SNF) model including custodial or personal care and also medical care, the lack of skilled workforce. The article finishes with a conclusions section.

Key words

Public Administrations – nursing homes / skilled nursing facilities (SNF) – dependency – Career and Technical Education (CTE) / Vocational Education and Training (VET) – employer's organizations – nursing home beds private for-profit sector – Third Sector.

1. INTRODUCCIÓN

Mi aproximación al tema de los servicios de atención residencial a las personas mayores dependientes se encuentra inevitablemente marcada por mi propia experiencia: dieciocho años en Cáritas Española, cuatro en la Federación Lares y los últimos tres años en Personalía, una empresa de la Fundación ONCE que tiene como objetivo el desarrollo de servicios sociales y sociosanitarios a las personas mayores y a la dependencia, favoreciendo la integración laboral de personas con discapacidad.

Esta trayectoria ha coincidido con el proceso de configuración de los servicios sociales en nuestro país, que aún están muy lejos de haber alcanzado una estabilidad durable. Siempre he intervenido desde el punto de mira del tercer sector, lo que determina no sólo los intereses que defiendo, sino mi propia visión de la realidad social.

En estos últimos meses, se ha producido un acontecimiento que va a modificar de forma sustancial las perspectivas de futuro no únicamente de los servicios de atención residencial a las personas mayores dependientes, sino, muy probablemente, también de los servicios sociales en su conjunto. Me refiero a la promulgación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que fue aprobada por el Congreso de los Diputados en su sesión del día 30 de noviembre de 2006.

Esta Ley pretende garantizar un nuevo derecho subjetivo de atención a las personas que no pueden valerse por sí mismas. Para ello, la Ley determina la constitución de un Sistema Nacional de Dependencia que tiene como objetivo la regulación de las condiciones básicas de apoyo y atención a las personas en situación de dependencia y el desarrollo de las correspondientes prestaciones y servicios, mediante la cooperación y el establecimiento de convenios entre la Administración General del Estado y cada una de las Comunidades Autónomas.

Lo cierto es que, a la hora de redactar este artículo, el desarrollo e implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) va acumulando un considerable retraso y los primeros decretos de desarrollo de la Ley, sobre todo en lo que se refiere a la intensidad de horas de atención del servicio de ayuda a domicilio y a las cuantías para la provisión de plazas residenciales, no parecen satisfacer ni a tirios ni a troyanos¹.

1 Para evidenciar las diferencias de apreciación en lo que se refiere a las cuantías necesarias para la financiación de los servicios residenciales, basta comparar las diferencias existentes entre las cuantías previstas en el Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo y los costes de las plazas residenciales que presenta el estudio Deloitte, actualizado en diciembre de 2006.

Inicialmente, las primeras cuantías anunciadas para el pago de los servicios residenciales no son suficientes para despejar la principal incertidumbre del sector que es, precisamente, la financiación de dichas plazas.

Durante el proceso de elaboración de la Ley, se ha barajado siempre el principio de la cofinanciación, sobre la base de unas aportaciones medias que dividieran el coste real de las plazas residenciales en tres tercios: una parte la aseguraría la Administración General del Estado, otra parte, de igual cuantía, sería aportada por la correspondiente Comunidad Autónoma y el último tercio sería demandado directamente al usuario. Pues bien, con las cuantías anunciadas para este primer año de aplicación de la Ley, en el que se atenderá únicamente a los grandes dependientes, la suma de las aportaciones anunciadas por parte de las administraciones públicas estatal y autonómica sólo cubre la mitad de los costes medios de una plaza en un centro residencial. ¿Ello quiere decir que la aportación media de los usuarios se va a elevar a un 50% del coste real? ¿O, debemos entender que la diferencia, hasta alcanzar aproximadamente los 2/3 del coste real, será financiada a través de los convenios de cooperación que pueden ser establecidos entre la Administración General del Estado y cada una de las Comunidades Autónomas?

Por otra parte, el sector de entidades prestadoras de servicios percibe muy sospechosamente la premura con la que los responsables públicos han abordado las prestaciones económicas dirigidas a los cuidadores informales y el acceso de estos a la Seguridad Social. Este hecho resulta muy paradójico si tenemos en cuenta que estamos ante una Ley que pone de manifiesto, de una forma explícita, la excepcionalidad de estos cuidados.

En aras de la calidad de los servicios que la propia Ley declara perseguir, resultaría muy peligroso que una parte importante de los recursos movilizados se redujeran a prestaciones económicas para mantener los cuidados informales. La calidad técnica que se necesita en los cuidados de las personas que se encuentran en situación de gran dependencia, difícilmente se puede alcanzar en el marco de los cuidados informales. Dichos cuidados no pueden competir en calidad técnica con los que se dispensan en un marco institucional y, además, relegan a la mujer a un papel tradicional del que muchas de ellas pretenden liberarse.

Lo cierto es que ya han transcurrido bastantes meses desde la promulgación de la Ley para que aún debamos continuar con tantas incertidumbres, que no permiten despejar el horizonte del sector.

En las páginas que siguen, trataré de exponer algunas de las tendencias que en la actualidad están configurando este sector, así como los principales retos que está afrontando.

2. BREVE REFERENCIA HISTÓRICA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES

La presión que han venido ejerciendo las diferentes administraciones autonómicas para exigir criterios de acreditación y concertación de plazas y servicios, aunque en algunos aspectos ha resultado desproporcionada, en general ha producido un considerable avance en la calidad de los servicios que se vienen prestando.

Pero, a pesar de lo que muchos creen, en nuestro país, el salto cualitativo a los centros y servicios de nueva generación lo han realizado las entidades sin ánimo de lucro, a partir de los primeros años 80.

Los primeros centros sociosanitarios con programas preventivos y terapéuticos se introducen en España por iniciativa de congregaciones religiosas, como los Camilos o los Hermanos de San Juan de Dios, y de fundaciones; muchas de estas muy relacionadas con las Administraciones Públicas en los diferentes ámbitos territoriales.

Lo mismo ocurrió con los servicios de proximidad. Muy poco tiempo después de la constitución de los primeros ayuntamientos democráticos, surge una amplia red de asociaciones y cooperativas que en los ámbitos municipales desarrollan servicios de atención a personas con discapacidad y ayuda a domicilio para personas mayores.

Muchos de estos centros y servicios fueron en su día, y continúan siendo hoy, referencia obligada de calidad y sus formas de intervención están sirviendo de evidencia palpable de que es posible avanzar en modelos que compaginen la necesaria eficiencia y eficacia en la gestión, con la imprescindible humanización y calidez en la prestación de los servicios.

Afortunadamente, en la actualidad, el modelo de centro sociosanitario que desarrolla diferentes tipos de programas preventivos y terapéuticos se está generalizando, para responder a los criterios de acreditación y concertación que van estableciendo las diferentes administraciones autonómicas.

3. VARIACIONES EN EL NÚMERO Y TITULARIDAD DE LOS CENTROS

La atomización que caracteriza al sector produce, entre otros efectos, una ralentización a la hora de que las nuevas tendencias que se van detectando lleguen a confirmarse empíricamente. Además, los datos estadísticos básicos de este sector se van conociendo con bastante retraso en relación al tiempo en el que se producen los hechos que esos mismos datos cuantifican.

La base de datos de Residencias más completa que tenemos a disposición en nuestro país es la que se mantiene permanentemente actualizada en el Portal de Mayores, a iniciativa del IMSERSO y del CSIC. En su informe número 49², el Portal de Mayores contabiliza 5.151 centros residenciales y 272.240 plazas. Este interesante informe diferencia por Comunidades Autónomas los datos, según el tipo de alojamiento (conjuntos residenciales, psicogerítricos, residencias, centros sociosanitarios y viviendas tuteladas), según la tipología de los mismos (válidos, asistidos y mixtos) y según su tamaño. Pero, es una pena que sobre la titularidad se diferencien únicamente los centros públicos de los privados.

En este sentido, aporta más diversidad el estudio que ha venido realizando la consultoría «Central de Campo, S. L.» . Se trata de una base de datos alimentada mediante llamadas telefónicas a todos los ayuntamientos de España y, en su caso, a los centros residenciales. Esta base se ha actualizado semestralmente entre los años 2004 y mediados de 2006; periodo este último en el que el promotor del estudio, D. Miguel Jiménez Cervera, dejó la presidencia de la organización empresarial Federación Nacional de Mayores (F.N.M.).

2 Equipo Portal de Mayores (2006). «Estadísticas sobre residencias: centros y plazas según tipo de alojamiento, tipología y titularidad. Datos a 2 de marzo de 2006». Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, n.º 49 (Fecha de publicación 14/03/2006).

Los datos globales de este estudio se alejan considerablemente de los del Portal de Mayores, sin embargo resulta muy interesante la diferenciación que presentan sobre la titularidad de los centros, distinguiendo tres grandes grupos: Los de gestión pública, los de gestión privada (o mercantil) y los del Tercer Sector. A su vez, dentro del primer grupo, separan los centros públicos de gestión pública y las viviendas tuteladas públicas. En el segundo grupo de gestión privada, se diferencian los centros públicos de gestión privada, las residencias totalmente privadas y las viviendas tuteladas privadas. Y, en el grupo del Tercer Sector, separa los centros de titularidad religiosa de las fundaciones privadas.

Debo admitir la dificultad intrínseca que se presenta a la hora de definir los criterios de diferenciación para constituir estos grupos y subgrupos: cada vez hay más residencias privadas que ofrecen plazas públicas concertadas; por otra parte, aún quedan algunos centros públicos y bastantes fundaciones privadas de carácter civil que están gestionadas por congregaciones religiosas, etc. Pero, a pesar de estas dificultades para establecer de una forma definitivamente nítida los criterios de diferenciación, los datos de este estudio (que se presentan en el cuadro número 1, titulado «Evolución del número de Centros Residenciales Geriátricos y Plazas disponibles entre mediados de 2005 y mediados de 2006») son del mayor interés, sobre todo para descubrir algunas de las tendencias que se están produciendo y que están orientando la evolución del sector y determinando su nueva configuración.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES GERIÁTRICOS Y PLAZAS DISPONIBLES ENTRE MEDIADOS DE 2005 Y MEDIADOS DE 2006:

Titularidad y gestión	Centros junio 2005	Plazas junio 2005	Centros mayo 2006	Plazas mayo 2006
Públicos de gestión pública	528	50.849	529	50.856
Viviendas tuteladas públicas	262	4.108	267	4.198
Total de gestión pública	790	54.957	796	55.054
Públicos de gestión privada	333	20.742	343	21.251
Residencias privadas	2.466	124.250	2.503	128.546
Viviendas tuteladas privadas	223	3.972	229	4.035
Total de gestión privada	3.022	148.964	3.075	153.832
Titularidad religiosa	527	40.907	526	40.852
Fundaciones privadas	615	37.537	618	37.805
Total Tercer Sector	1.142	78.444	1.144	78.657
Total General	4.954	282.365	5.015	287.543

FUENTE: Elaboración propia, a partir de los datos no publicados de la consultoría «Central de Campo, S. L.», Barcelona, calle Dos de Maig, 266-268.

3 Se trata de un estudio no publicado, que ha venido realizando la consultoría «Central de Campo, S. L.», mayo de 2006, Barcelona, calle Dos de Maig, 266-268.

Como podemos comprobar en el cuadro, el número total de residencias creció en España, entre mediados de 2005 y mediados de 2006, un 1,23%. Sin embargo, en ese mismo periodo de tiempo, el crecimiento porcentual de plazas residenciales fue del 1,83% (cifra sensiblemente superior al crecimiento porcentual de los centros), lo que significa que los nuevos centros van construyéndose cada vez con mayor capacidad.

Pero, lo más significativo del cuadro anterior es que el 87% del crecimiento producido en centros, corresponde a los de gestión privada (cuyo número ha aumentado en 53 centros), el 10% del crecimiento corresponde a los centros de gestión pública (6 centros más) y llama la atención el hecho de que únicamente el 3% de ese mismo crecimiento se ha producido en el Tercer Sector (2 centros más).

Mucho más contundentes resultan los datos de crecimiento en lo que se refiere a las plazas residenciales, cuya inmensa mayoría (el 94%) se ha producido en los centros de gestión privada.

Estos datos revelan como tendencia la disminución del peso de los centros del Tercer Sector y el correspondiente aumento del peso de los centros privados mercantiles. La tendencia se agudiza en lo que se refiere a las plazas residenciales.

4. LA TENDENCIA EN OTROS PAÍSES DE NUESTRO ENTORNO

Podemos comparar el proceso que estamos conociendo en nuestro país con dos países de nuestro entorno próximo que también han vivido, antes que nosotros, sendos procesos de normativización sobre la atención a la dependencia.

En Alemania y Francia, se produce un mismo punto de partida y, a grandes rasgos, se pueden identificar procesos similares al nuestro. En esos dos países, igual que en el nuestro, la atención tradicional a las personas dependientes se producía en el ámbito familiar o a través de instituciones de beneficencia. En los tres, evolucionaron primero los recursos residenciales y, posteriormente, se desarrollaron los servicios de proximidad (Ayuda a Domicilio y Teleasistencia), así como los centros de día. En todos ellos, se produjo el gran cambio de modelo, desde los antiguos asilos hasta los centros sociosanitarios de última generación, pasando por las pequeñas residencias de válidos.

La diferencia estriba en que, en Alemania y Francia, estos procesos se han realizado mucho antes que en España. La primera legislación sobre la atención a la dependencia se produce en Alemania y Francia en la segunda mitad de los años 90 y en nuestro país se está produciendo en la actualidad. Igualmente, el desarrollo de la iniciativa privada con ánimo de lucro (mercantil), así como la constitución del sector empresarial, se inician con casi dos décadas de diferencia entre España (primeros años 90) y los otros dos países mencionados (mitad de los años 70).

No sé si este retraso en el tiempo explica las diferencias entre la estabilidad que el sector ha encontrado en esos dos países mencionados y la inestabilidad e incertidumbre que aún conocemos en el nuestro⁴. Al menos puede servir de consuelo.

4 En este sentido, resulta muy clarificador el informe «Análisis del Mercado Residencial para las personas mayores en España, Francia, Alemania y Reino Unido: Perspectivas para el mercado español». Antares Consulting, S. A., Madrid, diciembre de 2006.

Lo importante es señalar que Francia y Alemania han recorrido un proceso similar al nuestro, pero en un intervalo que se ha dilatado el doble de tiempo de lo que ha durado en nuestro país.

Allí, además, se han alcanzado unas rentabilidades en la explotación de los servicios a las personas dependientes que no tienen comparación con las nuestras. Y, a pesar de ello, han sabido conservar un Tercer Sector con un notable peso específico, como se puede apreciar en el siguiente cuadro, elaborado a partir de los datos del Informe de Antares Consulting, del Portal de Mayores y de la base de datos de la Federación Lares.

PESO DEL TERCER SECTOR EN LOS CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES.

(Comparativa entre Francia, Alemania y España)

	Públicas:		Mercantiles:		Tercer Sector:	
	Residencias	%	Residencias	%	Residencias	%
Francia	2.732	43	1.604	25	2.040	32
Alemania	1.099	10	3.737	34	6.155	56
España	1.199	23	2.704	53	1.248	24

Elaboración propia, a partir de datos contenidos en el informe «Análisis del mercado residencial...», diciembre de 2006, Antares Consulting, S. A.; datos del informe «Estadísticas sobre residencias: centros y plazas según tipo de alojamiento, tipología y titularidad. Datos a 2 de marzo de 2006». Portal de Mayores. IMSERSO – CSIC y base de datos no publicados de la Federación Lares.

5. EN NUESTRO PAÍS, CONTINÚAN DETERIORÁNDOSE LOS ÍNDICES DE RENTABILIDAD

Según los datos recogidos en el Informe Deloitte⁵, el atractivo del sector para la iniciativa empresarial se ha reducido en el periodo 2004-2006.

Dicho estudio concluye que las tarifas pagadas por las Administraciones Autonómicas en los servicios residenciales se han incrementado en el periodo 2004-2006 una media, a nivel nacional, de alrededor de un 12%; mientras que los costes de una plaza residencial en ese mismo periodo de tiempo estudiado (2004-2006), lo han hecho en un 16,15%.

Otro de los graves problemas que señala este informe se refiere a la falta de homogeneización de las tarifas en el conjunto de las diferentes CC.AA. Por el momento, los primeros pasos en la aplicación de la nueva Ley no parece que vayan a remediar la excesiva variabilidad que se está produciendo en las tarifas que aplican las diferentes Comunidades Autónomas y que no encuentra justificación por las diferencias de costes ni por la diversidad entre las necesidades de las personas atendidas.

5 Deloitte. Actualización del estudio «Perspectivas de futuro de los recursos de atención a la dependencia. El sector residencial». Madrid, diciembre 2006.

El *Proyecto de Ley de promoción de la Autonomía Personal y de atención a las Personas en situación de Dependencia* no incluye una memoria económica detallada que asegure una resuelta implantación del Sistema Nacional de Autonomía y Atención a la Dependencia. No obstante, parece indudable el hecho de que cada año serán más los recursos dedicados a esta atención. Pero, según ha comenzado a evolucionar la aplicación de la Ley, cabe preguntarse ¿el aumento de los recursos tendrá una influencia en la homologación de las tarifas en todo el territorio del Estado, de tal manera que resulten suficientes para cubrir los servicios necesarios?

La respuesta a este interrogante es el gran reto que el sector tiene por delante para iniciar el imprescindible proceso de estabilización que necesita con urgencia. De momento, lo más perentorio sería conseguir la ocupación de casi el 20% de las plazas residenciales de los nuevos centros sociosanitarios que, según parece, aún continúan vacantes.

6. POR EL MOMENTO, LA DESOCUPACIÓN DE PLAZAS PARECE ESTAR AFECTANDO MENOS A LOS «OPERADORES TRADICIONALES» DEL SECTOR QUE A LOS NUEVOS OPERADORES

Uno de los fenómenos más típicos que caracterizan a este sector es la interminable lista de espera que conocen tanto las administraciones públicas como los centros residenciales sin ánimo de lucro. Sin embargo, los centros mercantiles tienen verdaderas dificultades para conseguir una ocupación aceptable, pues aunque existen muchas necesidades de atención sin cubrir, falta capacidad de pago para cubrir los servicios.

Aunque no se producen datos fiables a este respecto, parece detectarse que, en el subsector mercantil (dejando de lado las plazas públicas y las sin ánimo de lucro), son precisamente los «operadores tradicionales» quienes menos dificultades están teniendo a la hora de conseguir llenar sus residencias. Con el término de «operadores tradicionales» me refiero a aquellas empresas que han comenzado como empresas familiares y se mantienen como tal, a pesar de que algunas de ellas hayan logrado despegar y alcanzar en algunos casos un número considerable de nuevos centros sociosanitarios. El secreto puede estar en que estos empresarios continúan gestionando sus nuevos centros con un seguimiento cotidiano, que implica una importante dedicación personal y familiar.

El sector es aún tan joven y los parámetros que lo organizan están todavía cambiando tanto que, hasta el momento, no ha sido posible construir modelos de actuación que garanticen el éxito con una gestión delegada. Por otra parte, faltan profesionales suficientemente experimentados, lo que constituye un grave problema en un sector en el que el factor humano cobra una importancia decisiva.

7. AÚN NO SE ESTÁN DETECTANDO SUFICIENTEMENTE LOS GRANDES MOVIMIENTOS ESPERADOS PARA LA RECONFIGURACIÓN DEL SECTOR.

Como vengo señalando, muchos de los inversores que en estos últimos años se han acercado al sector han descubierto grandes dificultades para alcanzar las expectativas que

se habían creado. A la incertidumbre sobre la ocupación hay que añadirle, como dificultades, la complejidad intrínseca que conlleva el funcionamiento de los servicios y la baja rentabilidad que se está logrando. Como he dicho, por ahora, la aplicación de la nueva Ley no está ayudando a despejar estas incertidumbres.

En los últimos años, aunque son pocos los que se han atrevido a colgar el cartel de «se vende», todo el mundo ha estado interesado en recibir ofertas de compra o alquiler. Este estado de ánimo ha podido estar, incluso, en la raíz de algunas de las fusiones que se han ido produciendo, aunque únicamente hayan aparentado la finalidad de conseguir mayor volumen.

El estudio DBK⁶ de 2007 señala una ligera desaceleración del crecimiento de mercado entre 2005 y 2006, con relación al periodo 2002-2004. Según este estudio, el mercado residencial, tras haber presentado crecimientos del 9% en el periodo 2002-2004, en 2005 registró una ligera desaceleración al contabilizar un incremento del 6,3%, similar al obtenido en 2006, que fue del 6,4%.

Sin embargo, la evolución de la realidad social de nuestro país marca una inequívoca perspectiva que permite destacar el enorme futuro que, inevitablemente, debe tener el mercado de los servicios sociosanitarios para las personas en situación de dependencia. La cuestión está en situarse, hasta que este mercado se aclare y se establezca.

En el mercado de las plazas residenciales, a pesar de los visibles procesos de concentración, el peso conjunto de los grandes operadores es todavía bastante reducido. Los últimos estudios DBK aportan datos sobre una creciente concentración; no obstante, hay que considerar que esos estudios están realizados en base a los datos proporcionados por los propios grupos empresariales que tienden a sobredimensionar sus resultados. Además, en esos datos no se han tenido en cuenta los datos de los operadores sin ánimo de lucro. Por estas razones, algunas fuentes estiman que los 10 mayores operadores empresariales del sector todavía no acumulan un porcentaje suficientemente significativo en cuanto al número de plazas; aún cuando su participación en términos de volumen de negocio sea mayor, porque normalmente operan con precios superiores a la media del sector.

En el periodo 2002-2004, los valores de concentración relativa del sector se han mantenido prácticamente invariables, ya que el número de centros afectados por los procesos de concentración ha sido inferior al número de centros de nueva creación que, en su mayoría, fueron iniciativa de empresarios de la construcción que no pertenecen a ninguno de los principales grupos de operadores.

Esta situación de atomización del mercado se encuentra aún más acentuada en el servicio de la ayuda a domicilio, en el que actualmente se pueden contabilizar más de 900 empresas de ámbito local. Únicamente el servicio de teleasistencia escapa, como excepción, a esta situación; pues en él los seis mayores operadores se reparten la práctica totalidad de los usuarios.

Por otra parte, en el ámbito residencial, los operadores de mayor tamaño aún siguen estando en el sector sin ánimo de lucro. La Asociación Edad Dorada – Mensajeros de la

6 DBK, S. A., Estudios Sectoriales DBK. «Residencias para la Tercera Edad». 9.ª edición, Madrid, mayo 2007.

Paz y la Fundación San Rosendo, deben mantener aún cada una de ellas un volumen mayor que Ballesol, el grupo Sanitas (incluyendo a GERS y Euroresidencias) o Amma-Gerogestión.

En definitiva, podemos afirmar que el proceso de concentración de los grandes grupos es aún muy lento y repercute poco, en términos relativos, sobre el conjunto del sector.

8. SE ESTÁ CONSOLIDANDO EL MODELO DE CENTROS SOCIOSANITARIOS, CON UN MAYOR NÚMERO DE PLAZAS Y CAPACES DE RESPONDER A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA EN CUALQUIERA DE SUS GRADOS

El concepto de *residencia de mayores*, que nació en la década de los años 60 y que se contraponía al anterior concepto de *asilo*, trataba de responder a las necesidades propias de su época.

Actualmente, se están produciendo dos fenómenos que están invirtiendo totalmente ese concepto: por un lado han aumentado las posibilidades económicas y técnicas de mejora y adaptación de las viviendas y, por otra parte, la saturación del sistema público de atención sanitaria está ejerciendo una enorme presión para expulsar de los hospitales a los enfermos crónicos y a las personas que sufren situaciones de dependencia consideradas difícilmente reversibles.

Consecuentemente, en los últimos años ha surgido con fuerza un nuevo concepto de residencia para mayores: el centro sociosanitario que es capaz de atender todas las situaciones de dependencia por las que puede evolucionar una persona mayor durante las últimas etapas de su vida.

Los esfuerzos de las administraciones públicas se han centrado en este tipo de centros y es desde este concepto desde el que, en los últimos años, los poderes públicos vienen desarrollando una exigente normativa para las licencias de apertura, que se intensifica cuando se trata de regular el acceso a la concertación de plazas.

Con relación al tamaño de los centros, los datos del informe Antares⁷ 2006 manifiestan una discreta variación en los últimos tres años, con un crecimiento proporcional en el número de residencias de más de 100 plazas. Desde la perspectiva de los centros, el 60,5% de los centros continúan teniendo un tamaño inferior a las 50 plazas. Sin embargo, desde la perspectiva de las plazas, casi la mitad de las plazas residenciales del país (47,3%) se concentran en el 16,5% de los centros residenciales, todos ellos con más de 100 plazas por residencia.

Evidentemente, la nueva concepción de centros sociosanitarios implica un aumento del número de plazas en los mismos. En la actualidad, el promedio de plazas por residencia en España es de 56,38; mientras que el de los centros sociosanitarios de nueva construcción alcanza las 118,92 plazas y parece continuar aumentando.

7 Antares Consulting, S. A., «Análisis del Mercado Residencial para las personas mayores en España, Francia, Alemania y Reino Unido: Perspectivas para el mercado español», Madrid, diciembre 2006.

Hay que tener en cuenta que, según fuentes del propio IMSERSO, existe una relación directa entre el número de plazas de los centros y la gama de servicios que esos mismos centros ofrecen a los residentes. Además, aunque aún es pronto porque la mayoría de los centros todavía no han incorporado procesos de evaluación de la calidad, algunos observadores también señalan una relación directa entre el número de plazas de los centros y la calidad de los servicios que ofrecen.

El crecimiento en la dimensión media de los centros responde, también, a consideraciones económicas, pues hay un efecto de economías de escala en el coste por plaza residencial. De acuerdo con un estudio realizado por la consultora Deloitte⁸, en base a criterios de coste, eficiencia en el uso de espacios y disponibilidad de personal cualificado, la dimensión óptima de los centros residenciales se sitúa entre 90 y 150 plazas. La dimensión es un elemento especialmente relevante en el caso de niveles de dependencia medios y altos en los que los recursos especializados deben formar parte del proceso de atención. La diferencia media de coste por usuario entre un centro de 90 plazas y uno de 150, se ha cifrado por Deloitte en un 5,7%.

Por otra parte, la mayoría de los centros sociosanitarios de nueva creación se están construyendo en las poblaciones con mayor número de habitantes.

Hasta que la aplicación de la nueva Ley sea capaz de asegurar de una forma efectiva la atención a la dependencia, el mayor riesgo que los inversores tienen que afrontar a la hora de plantearse la creación de un nuevo centro residencial es su comercialización. La cuestión está en encontrar un número suficiente de familias que puedan y estén dispuestas a asumir el precio de una plaza residencial para sus mayores. Lógicamente, sin considerar otras posibles circunstancias que concurran, esa posibilidad es mayor en poblaciones con un mayor número de habitantes. Las futuras medidas que deberán adoptar las administraciones públicas con el fin de asegurar la universalidad de la atención a la dependencia, deberán corregir este desequilibrio territorial que se está produciendo en las zonas menos pobladas.

9. EL GRAN RETO DE LA FALTA DE PERSONAL Y LA FORMACIÓN PROFESIONAL

No hay acuerdo entre las diversas estimaciones que se han hecho sobre la generación de empleo que se derivará de la puesta en marcha del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), aunque todas coinciden en que la cifra va a ser muy importante.

El Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España⁹ (IMSERSO, 2004) cifraba el potencial de generación neta de empleo del futuro

8 Deloitte: «Perspectivas de futuro de los recursos de atención a la dependencia. El sector residencia». Madrid, marzo 2005.

9 IMSERSO. Libro Blanco. «Atención a las personas en situación de dependencia en España», Madrid, diciembre 2004.

sistema de atención a la dependencia en más de 260.000 puestos de trabajo a jornada completa en el horizonte de 2010.

Estimaciones de Comisiones Obreras (Maravall Gómez-Allende, 2004) elevaban esa cifra hasta cerca de 350.000 empleos en un escenario a ocho años de la entrada en vigor del sistema de atención a la dependencia, mientras que un grupo de investigadores de la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA), en un estudio encargado por la Dirección General del IMSERSO¹⁰ y publicado en 2006, han propuesto, sobre la base de modelos macroeconómicos, una serie de estimaciones alternativas que, en sus diversos escenarios, sitúan la creación neta de empleo hasta 2010 en torno a unos 200.000 puestos de trabajo.

En cualquier caso, se trata de una cantidad de empleos muy apreciable, que intensificará los desequilibrios que actualmente existen en el mercado de trabajo de los servicios sociales, caracterizado por la existencia de múltiples y variadas profesiones que, de forma dispersa y fragmentada, operan en el sector.

A diferencia de otros sectores, como la sanidad, donde recientemente se ha producido una ordenación de las profesiones, y la educación, en el sector de los servicios sociales existe una situación de vacío normativo en cuanto a la regulación de las condiciones de ejercicio profesional y sobre los respectivos ámbitos profesionales, así como respecto de las medidas que garanticen la formación básica, especializada y continuada de los profesionales del sector.

Por otra parte, la falta de trabajadores disponibles en las condiciones que ofrece el sector, especialmente en lo que se refiere a las funciones sanitarias (médicos y diplomados en enfermería), supone una de las mayores amenazas que están obstaculizando no únicamente el desarrollo próximo del sector, sino también su sostenibilidad inmediata.

10. A MODO DE CONCLUSIÓN

1. Se ha perdido una buena ocasión para legislar los derechos a la promoción de la autonomía personal y la atención a la dependencia en el marco de la Seguridad Social, como en un principio parecía deducirse de los primeros debates en el marco de los Pactos de Toledo.
2. Por el momento, las primeras medidas de implantación progresiva de la nueva Ley no parecen capaces de despejar las incertidumbres ni de responder a los retos que vive el sector y que he tratado de describir, de una forma sintética, a lo largo del presente artículo.
3. El reconocimiento del derecho subjetivo a la promoción de la autonomía personal y a la atención a la dependencia, ha situado el balón de juego en el terreno de las Administraciones Públicas y, a partir de ahora, fundamentalmente de las Administraciones Autonómicas.

10 HERCE, LABEAGA, SOSVILLA y ORTEGA. «Sistema Nacional de Dependencia. Evaluación de sus efectos sobre el empleo». IMSERSO. Colección Estudios. Serie Dependencia, Madrid, 2006.

4. En el ámbito nacional, las organizaciones empresariales del sector¹¹ aún continúan muy desunidas. Su desunión no les ha permitido influir y negociar, como hubiera sido necesario, en el proceso de elaboración de la Ley y en su posterior desarrollo reglamentario.
5. Las organizaciones sindicales mayoritarias, UGT y CC.OO., tampoco parecen estar muy de acuerdo en cuestiones importantes para diseñar el camino a seguir.
6. Sin embargo, el futuro depende, en muy buena parte, de lo que sean capaces de influir, juntas, las mencionadas organizaciones empresariales y sindicales en su relación con las Administraciones Públicas tanto en el ámbito estatal como, y sobre todo, en el ámbito autonómico.

¹¹ Las tres organizaciones empresariales que han firmado el último Convenio Colectivo del Sector y que, por ello, deben ser consideradas como mayoritarias hasta que no se constituya una nueva mesa negociadora son la Federación Nacional de Mayores (FNM), la Federación de residencias y servicios de atención a los mayores —sector solidario— (LARES) y la anterior CEAD, hoy Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED).

Discapacidad, Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia

Disability, Personal Autonomy and care of people in situations of Dependency

ANTONIO JIMÉNEZ LARA
ajimenez@technosite.es

Resumen:

Se consideran algunos de los aspectos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia que son relevantes desde el punto de vista de la discapacidad. A partir de una breve reflexión sobre las relaciones y diferencias existentes entre los conceptos de discapacidad y dependencia, se analiza la definición de dependencia contenida en la Ley, el alcance y contenido de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal y la regulación de la prestación económica de asistencia personal.

Palabras clave:

Discapacidad, dependencia, autonomía personal.

Abstract:

The article considers some aspects of the Spanish Law for Encouragement of Personal Autonomy and Care of People in Situations of Dependency that are relevant from the disability point of view. Starting with a brief reflection on existing relationships and differences between concepts of disability and dependency, the article analyses the definition of dependency in the Law, the scope and content of the services for prevention of dependency situations and promotion of personal autonomy and regulation of personal assistance benefits.

Key words:

Disability, dependency, personal autonomy.

Con la aprobación, en diciembre del año pasado, de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia, los poderes públicos han afrontado, por fin, uno de los grandes retos pendientes de nuestra política social, el de la atención a las personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, necesitan apoyos para poder ejercer sus derechos de ciudadanía, acceder a los bienes sociales y desarrollar las actividades más esenciales de la vida diaria.

La regulación del derecho a la promoción de la autonomía personal y a la atención de las situaciones de dependencia venía siendo demandada, con insistencia, por las organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad, y se había instalado con fuerza como un tema clave en la agenda de la política social, hasta el punto de convertirse en uno de los temas centrales en la oferta electoral de los diferentes partidos que concurrieron a las últimas elecciones generales, celebradas en marzo de 2004. La demanda de cuidados para personas dependientes se había incrementado de forma notable en España en los últimos años, como consecuencia de la combinación de factores de carácter demográfico, médico y social, y cada vez se extendía más el convencimiento de que los sistemas de apoyo informal que tradicionalmente habían venido atendiendo las necesidades de las personas dependientes habían entrado en crisis, debido a los cambios en el modelo de familia y a la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral. Se hacía imprescindible, por tanto, una respuesta decidida desde los poderes públicos para establecer una amplia red de servicios sociales universales que colaboren con las familias en la promoción de la autonomía y en la prestación de los cuidados que necesitan las personas dependientes.

El movimiento asociativo de las personas con discapacidad ha reconocido la importancia histórica de esta Ley, no sólo porque responde a una antigua demanda del sector, sino también porque, con ella, se amplía el Estado del Bienestar con la regulación de derechos sociales subjetivos, que en España hasta ahora no tenían ese rango. Durante el proceso que ha llevado a la aprobación de la Ley, el sector de la discapacidad ha participado en el debate social y ha mantenido un alto nivel de diálogo y negociación con el gobierno, lo que ha permitido la incorporación, en el texto legal, de la dimensión de promoción de la autonomía personal (superando los planteamientos iniciales, centrados únicamente en la atención a las personas en situación de dependencia) y de otras mejoras en materia de configuración del derecho y de los obligados a satisfacerlo; definición de los niveles de protección; inclusión de los menores de 3 años; criterios para la definición de las situaciones de dependencia, de forma que no se excluyera a las personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y trastornos del espectro autista; incorporación de previsiones a favor del empleo para las personas con discapacidad y garantía de la accesibilidad del Sistema.

También han sido muchas las cuestiones planteadas por el sector de la discapacidad que, finalmente, no han sido incorporadas en el texto legal. Entre ellas pueden citarse la pretensión de que se estableciera para cada persona un plan individualizado de prevención de las situaciones de dependencia, especialmente en las etapas primeras de la vida, incluyendo la garantía de atención temprana mediante los servicios adecuados, incluidos como tales en la cartera del Sistema; la inclusión como beneficiarios de los servicios y prestaciones de los progenitores, especialmente las madres, de los menores de 6 años con

discapacidad, independientemente del grado de la misma; el refuerzo y ampliación de las medidas de promoción de la autonomía personal (ayudas técnicas, tecnologías de asistencia, actuaciones de accesibilidad en el domicilio, mejora de la prestación de asistencia personal, abriéndola sin limitaciones a todas las actividades —incluido el acceso a la cultura y el ocio— de la persona en su medio social, etc.) con la categoría de derecho; extensión y ampliación del catálogo y de la cartera de servicios y prestaciones; concreción de la coordinación sociosanitaria y exención absoluta de participación en el coste de los servicios y prestaciones de las personas clasificadas en el grado de Gran Dependencia.

El balance global que el sector de la discapacidad ha hecho de la Ley es positivo, pues, aunque son muchas las mejoras pendientes, la puesta en marcha del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia supone un avance sustancial, a partir del que será posible construir una nueva generación de derechos sociales universales, vinculantes, exigibles y gratuitos que atiendan las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias. Sin embargo, esa valoración global positiva no debe impedir apreciar, con mirada crítica, los aspectos mejorables. Este artículo pretende contribuir a esa apreciación considerando algunos de los aspectos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia que son relevantes desde el punto de vista de la discapacidad. Para ello, y a partir de una breve reflexión sobre las relaciones y diferencias existentes entre los conceptos de discapacidad y dependencia, se analiza la definición de dependencia contenida en la Ley 39/2006, el alcance y contenido de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal y la regulación de la prestación económica de asistencia personal.

RELACIONES Y DIFERENCIAS ENTRE LOS CONCEPTOS DE DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA

Aunque pueda parecer una obviedad, es oportuno precisar que discapacidad y dependencia no son conceptos equivalentes ni términos sinónimos, aunque frecuentemente tiendan a confundirse. Son, además, conceptos dinámicos y cambiantes, pues se encuentran todavía en pleno proceso de construcción social, y en bastante medida ambiguos, pues frecuentemente difiere el contenido que se les da en el lenguaje cotidiano, en el lenguaje técnico y en el lenguaje jurídico.

De acuerdo con la definición que figura en el Diccionario de la Real Academia Española, la discapacidad es la condición de una persona que «tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas». El uso cotidiano del término se corresponde, en general, con esta definición.

En el plano técnico, la definición más aceptada es la propuesta en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, conocida por las siglas CIF (OMS, 2001), según la cual la discapacidad indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social. La CIF, aprobada por la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud en 2001, ha ampliado el campo semántico del término discapacidad, que ha pasado a utilizarse como un término genérico que engloba los tres niveles de las consecuencias de la enfermedad

entre los que distinguía la anterior Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (OMS, 1980): la deficiencia, entendida como la pérdida o anomalía de una parte del cuerpo o de una función fisiológica o mental (que en la CIF se denomina también «déficit en el funcionamiento»), las discapacidades, entendidas como las dificultades que un individuo puede tener en la ejecución de actividades (que pasan a denominarse «limitaciones en la actividad») y las minusvalías, entendidas como las situaciones desventajosas para un individuo determinado, consecuencia de deficiencias o de discapacidades, que limitan o impiden el desempeño de una un rol que es normal en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales. En el nuevo esquema conceptual el concepto de minusvalía ha sido sustituido por el de «restricciones en la participación», que son los problemas que una persona con discapacidad puede experimentar en su implicación en situaciones vitales en comparación con la participación esperada de una persona sin discapacidad en una determinada cultura o sociedad.

En el plano jurídico, existen una cantidad indefinida de definiciones de la discapacidad en las diferentes legislaciones, y es frecuente que no se correspondan, por ejemplo, las definiciones de discapacidad adoptadas al efecto de regular el derecho a recibir pensiones u otros beneficios económicos con las definiciones empleadas en normas relacionadas con la educación, la accesibilidad o el empleo. El texto normativo de alcance internacional sobre discapacidad más reciente, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), aunque no incorpora estrictamente una definición de discapacidad, señala que entre las personas con discapacidad se incluyen «aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás».

En cuanto a la dependencia, el Diccionario de la Real Academia Española la define (acepción octava del término) como la «situación de una persona que no puede valerse por sí misma», señalando que se trata de una acepción de uso técnico en el campo del Derecho. El término es, con este significado, de utilización relativamente reciente en nuestro idioma, como muestra el que esta acepción no se haya incorporado al Diccionario hasta su vigésimosegunda edición, publicada en 2001.

La definición técnica más difundida de dependencia es la propuesta por el Consejo de Europa: «un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal» (Consejo de Europa, 1998). De acuerdo con esta definición, para que exista una situación de dependencia han de concurrir tres factores: en primer lugar, la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona; en segundo lugar, la incapacidad de la persona, derivada de esa limitación, para realizar por sí misma las actividades de la vida diaria; en tercer lugar, la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero o de ayudas importantes para realizar esas actividades.

Dentro del contexto de las condiciones de salud de la persona, la discapacidad es un atributo inseparable de la dependencia, pero no al revés. Toda situación de dependencia implica la presencia de una situación de discapacidad, pero pueden existir situaciones de discapacidad que no se traducen en una situación de dependencia, pues hay discapacida-

des que no comprometen la realización de las actividades de la vida diaria y no merman de forma significativa la autonomía personal, de manera que muchas personas con discapacidad pueden desenvolverse en sus actividades cotidianas sin asistencia o ayudas importantes. También existen personas con discapacidades potencialmente limitadoras de su capacidad para realizar por sí mismas las actividades de la vida diaria que han logrado adquirir, recuperar o mantener un nivel de autonomía personal suficiente.

LA DEFINICIÓN DE DEPENDENCIA EN LA LEY 39/2006

Con la aprobación, en diciembre del año pasado, de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia, los poderes públicos han afrontado, por fin, uno de los grandes retos pendientes de nuestra política social, el de la atención a las personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, necesitan apoyos para poder ejercer sus derechos de ciudadanía, acceder a los bienes sociales y desarrollar las actividades más esenciales de la vida diaria.

La Ley 39/2006 define la dependencia como «el 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». Aunque esta definición se inspira en la del Consejo de Europa, es significativo que, al aludir a las actividades de la vida diaria para las que se precisa atención o ayudas importantes, se incluya el calificativo de «básicas», así como el que la necesidad de otros apoyos para la autonomía se aprecie únicamente en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, y no en aquéllas cuya discapacidad deriva de deficiencias sensoriales, físicas u orgánicas.

En su artículo 2.3, la Ley define las actividades básicas de la vida diaria (ABVD): como «las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas».

La terminología utilizada en la Ley se inspira en una distinción, que ha sido muy utilizada al clasificar las actividades de la vida diaria, entre actividades básicas, por una parte, y actividades instrumentales y avanzadas, por otra. Sin embargo, como se señala en el capítulo IX del Libro Blanco sobre la Atención a las Personas en situación de Dependencia en España (IMSERSO, 2005), aparte de que esta distinción dista bastante de ser clara y unívoca, pues los diferentes autores agrupan de forma distinta las diferentes actividades de la vida diaria en cada una de estas categorías, a partir de la aprobación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, las actividades de la vida diaria han sido claramente identificadas, definidas, clasificadas y consensuadas internacionalmente en nueve grupos de actividades, todos los cuales son significativos e importantes para el desenvolvimiento cotidiano. Estos grupos son los si-

guientes: aprendizaje y aplicación del conocimiento; tareas y demandas generales; comunicación; movilidad; autocuidado; vida doméstica; interacciones y relaciones personales; áreas principales de la vida (educación /trabajo /economía), y vida comunitaria, social y cívica.

La definición de dependencia utilizada en la Ley 39/2006, al centrarla en las actividades básicas de la vida diaria y enumerar los ámbitos del cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas, deja fuera del ámbito de protección de la Ley a personas que tienen importantes dificultades y precisan de asistencia y ayuda en áreas como las de aprendizaje y aplicación del conocimiento, comunicación, interacciones y relaciones personales, desempeño en las áreas educativa y laboral, y vida comunitaria, social y cívica. Aunque la mención de la necesidad de «otros apoyos para su autonomía personal» amplía un tanto el alcance de esa definición en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, lo cierto es que esta opción restringe sustancialmente el campo subjetivo de aplicación de la Ley.

ALCANCE Y CONTENIDO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA Y DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL ESTABLECIDOS EN LA LEY 39/2006

Como se desprende de su nombre, la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia no se plantea únicamente una dimensión estrictamente asistencial (atención y cuidado de las personas dependientes), sino que contempla también una dimensión habilitadora o rehabilitadora (promoción de la autonomía personal) e incluso también una dimensión preventiva (aun cuando, en este caso, no es la denominación de la Ley la que nos da la pista, sino el hecho de que en el catálogo de servicios que en ella se establece se hayan incluido servicios de prevención de situaciones de dependencia).

Sin embargo, y a pesar de su denominación, la Ley 39/2006 no aborda de forma comprensiva los múltiples aspectos que habría sido necesario contemplar para lograr una auténtica promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad, más allá de la garantía de asistencia y cuidados para las personas en situación de dependencia, que sí quedan garantizados. El propio texto de la Ley es algo contradictorio cuando, tras definir la autonomía personal 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» (artículo 2.1), e incluir en su catálogo de servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia los de «promoción de la autonomía personal» (citados en el artículo 15.1.a, junto con los de prevención de las situaciones de dependencia) se olvida después de hacer referencia a estos servicios de promoción de la autonomía personal cuando describe, en la sección tercera de su capítulo II (artículos 21 a 25) el contenido de cada uno de los servicios enumerados en el catálogo.

El desarrollo reglamentario ha venido a paliar ese olvido con la inclusión, en el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de pro-

tección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, de un artículo en el que, a la vez que se fijan los criterios para determinar la intensidad de los servicios de promoción de la autonomía personal, se definen y enumeran estos servicios. El texto de este artículo es el siguiente:

Artículo 6. *Intensidad del servicio de promoción de la autonomía personal.*

1. Los servicios de promoción de la autonomía personal tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria.
2. Son servicios de promoción para la autonomía personal los de asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria, los de habilitación, los de terapia ocupacional así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad.
3. La intensidad de este servicio se adecuará a las necesidades personales de promoción de la autonomía, a la infraestructura de los recursos existentes y a las normas que se establezcan por las correspondientes Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia.

En cuanto a los servicios de prevención de la dependencia, la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia no los enumera ni define, más allá de declarar, en el artículo 21, su finalidad («prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos») y de encomendar al Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que acuerde criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que habrán de cumplir los futuros Planes de Prevención de las situaciones de Dependencia que elaboren las Comunidades Autónomas. La Ley tampoco hace ninguna alusión a actuaciones preventivas de aplicación individual que actualmente no están garantizadas dentro del Sistema Nacional de Salud, como es el caso de los tratamientos de atención temprana, y que deberían haberse garantizado y universalizado.

El Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, antes citado, fija la intensidad de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia (artículo 5), pero lo hace recortando de forma sustancial la finalidad que para estos servicios establece la Ley, pues en lugar de referirse a la prevención de «la aparición o el agravamiento de enfermedades y discapacidades y de sus secuelas» restringe el objeto de la prevención al «agravamiento de su grado y nivel de dependencia», y olvidando que la Ley habla de «actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos», limita la aplicación de los servicios de prevención a «las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos» y especifica que esta atención preventiva se incluirá «en

los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial». El texto de este artículo es el siguiente:

Artículo 5. *Intensidad del servicio de prevención de las situaciones de dependencia.*

1. Las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, recibirán servicios de prevención con el objeto de prevenir el agravamiento de su grado y nivel de dependencia, incluyendo esta atención en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial.

2. Los Planes de Prevención para prevenir la aparición de las situaciones de dependencia y su agravamiento, elaborados por las correspondientes Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia, determinarán las intensidades de los servicios de prevención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en su correspondiente ámbito territorial.

La lectura conjunta de los artículos 5 y 6 del Real Decreto 727/2007 abre algunos interrogantes de importancia. Aparte del uso incoherente y equívoco de las formas singular y plural cuando se alude al servicio (los servicios) de promoción de la autonomía personal y de prevención de las situaciones de dependencia, llama la atención el que de los servicios de prevención de dependencia se diga explícitamente que se contemplan únicamente para las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos (artículo 5), algo que no se hace al tratar de los servicios de promoción de la autonomía personal (artículo 6). De haber hecho una distinción de este tipo, parecería más lógico que hubiese sido en sentido contrario, extendiendo la posibilidad de recibir servicios de prevención a las personas que todavía no se encontraran en situación de dependencia, precisamente para evitar que esa dependencia se concrete.

No obstante, el hecho de que el artículo 6 no especifique que los servicios de promoción de la autonomía personal los recibirán exclusivamente las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos no parece significar que el regulador haya tenido en mente su posible aplicación a otras personas, pues en el artículo 4, que encabeza el capítulo dedicado en el Real Decreto 727/2007 a las intensidades de protección de los servicios del catálogo y el régimen de incompatibilidades, tras declarar que la intensidad de protección de los servicios de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, establecidos en el artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, se determina por el contenido prestacional de cada uno de los servicios asistenciales y por la extensión o duración del mismo según el grado y nivel de dependencia, se dice que «se entiende por servicios asistenciales los que ha de recibir la persona dependiente para su atención y cuidado personal en la realización de las actividades de la vida diaria, así como los que tienen como finalidad la promoción de su autonomía personal».

La conclusión es que las normas de desarrollo de la Ley 39/2006, y en particular el Real Decreto 727/2007, restringen el alcance de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal a las personas que hayan sido declaradas como dependientes y limitan el contenido de esos servicios, lo que, sobre todo en el caso de los servicios de prevención, supone una interpretación excesivamente restrictiva de la Ley 39/2006.

ALCANCE Y CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA PERSONAL ESTABLECIDA EN LA LEY 39/2006

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia, incluye entre sus prestaciones la prestación económica de asistencia personal. Esta prestación está definida en el artículo 19 de la Ley, cuyo contenido es el siguiente:

Artículo 19. *Prestación económica de asistencia personal.*

La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación.

Esta prestación intenta dar respuesta a las necesidades de un grupo cada vez más amplio de personas que, aunque tienen mermada su autonomía física, no por ello han perdido su capacidad de decidir cómo quieren vivir. Un caso característico es el de las personas que tienen una tetraplejía que les impide servirse de sus manos, sus brazos y sus piernas en su desenvolvimiento cotidiano. Aunque estas personas necesitan ayuda para vestirse, lavarse, comer, beber, ir al baño, tomar notas, desplazarse o conducir, mantienen plenamente la capacidad de tomar decisiones y, por lo tanto, de elegir las actividades que quieren realizar, así como de decidir cuándo y con quién quieren realizarlas. Para estas personas, los servicios que tradicionalmente se han utilizado para dar respuesta a las situaciones de dependencia, como los centros de día o la ayuda a domicilio, no son una alternativa adecuada, pues quieren y pueden desarrollar una actividad laboral, estudiar, viajar, ir al cine, salir de compras o llevar a sus hijos al colegio, en lugar de quedarse en casa o pasar todo el día en una residencia o un centro de atención. Para ello necesitan la compañía de otra persona que les ayude a levantarse, vestirse, comer o ir al baño, que les acompañe en sus desplazamientos, conduzca, facilite la comunicación o preste cualquier otro tipo de ayuda personal. Esta persona recibe la denominación de asistente personal.

Las tareas a desarrollar por un asistente personal son muy diversas, y dependen de las necesidades de ayuda de la persona a la que atienden (Rodríguez-Picavea y Románach, 2006). En el caso de personas ciegas, pueden ser tareas de acompañamiento. En el caso de personas sordas o sordociegas, pueden ser tareas de interpretación de Lengua de Signos o de interpretación dactilológica. Si atienden a personas con otros problemas de comunicación (como, por ejemplo, algunas personas con parálisis cerebral), pueden ayudarles a utilizar diferentes sistemas alternativos de comunicación. En el caso de personas con discapacidad intelectual, pueden realizar tareas de apoyo a la toma de decisiones y a la estructuración de la vida diaria. Si ayudan a una persona con discapacidad física, sus tareas pueden ser tan variadas como pasar páginas, hacer la compra, conducir, tomar notas, marcar el teléfono, colocar cosas, limpiar, ayudar en la higiene personal o acompañar en el trabajo.

El asistente personal es una figura de apoyo a las personas con discapacidad que tiene ya en muchos países una amplia tradición, aunque no ha sido contemplada hasta muy recientemente en el mundo de los servicios sociales en España. En la actualidad funcionan algunos proyectos de vida independiente financiados con fondos públicos que utilizan la figura del asistente personal, como el que viene desarrollándose en la Comunidad de Madrid. También hay muchas personas con discapacidad que contratan a asistentes personales a sus expensas, al no disponer de ayudas públicas para ello.

En este contexto, no es de extrañar que existiese una fuerte presión por parte del movimiento de personas con discapacidad para que la asistencia personal se incluyese en el catálogo de servicios de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia. Especialmente beligerante ha sido, en este sentido, el Foro de Vida Independiente, una comunidad virtual, articulada a través de Internet, de personas con limitaciones funcionales.

Es importante recordar que la asistencia personal se ha incluido como prestación económica y no como servicio, lo que en principio resulta un tanto chocante, dada la prioridad que la Ley otorga a los servicios frente a las prestaciones económicas. De esta manera, se han obviado algunos aspectos potencialmente polémicos de la regulación de la asistencia personal, como la selección de los asistentes personales o el pago directo (las personas con discapacidad reclaman tener el control sobre la selección y sobre los contenidos y condiciones de trabajo del asistente personal).

El Real Decreto 727/2007 ha fijado, en su anexo II, la cuantía máxima de la prestación económica de asistencia personal en 780 euros mensuales para las personas con dependencia de grado III nivel 2, y en 585 euros mensuales para las personas con dependencia de grado III nivel 1. Estas cuantías, teniendo en cuenta el coste actual por hora de atención de los asistentes personales, permiten, en el mejor de los casos, la contratación de poco más de 2,5 horas diarias de cobertura, que son claramente insuficientes para el propósito de esta prestación.

BIBLIOGRAFÍA

- CONSEJO DE EUROPA (1998): *Recomendación n.º 98 (9) relativa a la dependencia*, adoptada el 18 de septiembre de 1998.
- INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES, IMSERSO (2005): *La atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*, IMSERSO, Madrid.
- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, ONU (2006): *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Resolución aprobada por la Asamblea General de la ONU el 13 de diciembre de 2006.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, OMS (1986): *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad*. IMSERSO, Madrid.
- (2001): *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. IMSERSO, Madrid.
- RODRÍGUEZ-PICAVEA, Alejandro y ROMANACH, Javier (2006): *Consideraciones sobre la figura del Asistente Personal en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*. Foro de Vida Independiente. Madrid.

El papel de la salud en la promoción de la autonomía personal

Health as a way for personal autonomy

JOSÉ MANUEL RIBERA CASADO
(Catedrático de Geriátría. Universidad Complutense. Madrid)
jribera.hcsc@salud.madrid.org

Resumen:

La entrada en vigor de la Ley de Dependencia ha sido interpretada como la incorporación a nuestro país del «cuarto pilar del estado de bienestar». Intenta dar respuestas a algunos de los problemas más comunes que afectan a este sector de población. Las cuestiones relacionadas con la salud constituyen la fuente principal de estas dependencias, sobre todo entre la población de más edad, que es el sector mayoritariamente implicado. El presente trabajo comenta la ausencia de referencias a la salud en este documento, así como la ausencia a cualquier tipo de medidas de carácter preventivo. Se resumen las principales vías a cuyo través la persona va generando pérdidas, aumentando su vulnerabilidad y, con ello, el riesgo de hacerse dependiente durante el proceso de envejecer. Se apuntan cuáles podrían ser las formas de actuación sobre las que, en cada caso, habría que aplicar un mayor énfasis desde la perspectiva de la prevención de las situaciones de dependencia.

El pasado mes de diciembre fue aprobada por el Parlamento español la Ley 39/2006, de «Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia». Un texto que, a lo largo de 15 páginas del Boletín Oficial del Estado, nace con la aspiración de convertirse en lo que los expertos han llamado el cuarto pilar del estado de bienestar. Se trataba de una aspiración antigua, que figuraba ya en el programa legislativo de la administración anterior. Después de un recorrido complejo que incluyó libro blanco, anteproyecto, proyecto y un amplio y apasionado debate social en los medios de comunicación, fue, finalmente, rubricada por la inmensa mayoría de la Cámara.

Vaya por delante mi satisfacción porque la Ley exista. De momento ya se han superado los tres meses previstos para su entrada en vigor y, al menos uno de los tres Reales Decretos previstos para su aplicación, el correspondiente a valoración y baremos está ya en la calle. Al escribir estas líneas se encuentra también prácticamente ultimado el correspondiente a las prestaciones que recibirán las personas dependientes. Por todo ello es previsible que cuando estos comentarios se publiquen la Ley esté ya en fase de aplicación.

La texto de la Ley ha dado lugar a análisis y discusiones de todo tipo planteados desde las más diversas perspectivas. En mi caso querría centrar estos comentarios en aquellos puntos que hacen referencia a la relación entre las situaciones de dependencia y la salud. A mi juicio, y desde ese mirador, la principal objeción que se puede poner a la Ley es que parte de un hecho consumado, la situación de dependencia establecida, y que da por bueno una especie de fatalismo según el cual nos encontramos ante un hecho inevitable, de carácter irreversible, ante el que no cabe sino la resignación y, en el mejor de los casos, algún que otro benévolo parche compensatorio en forma de servicio social o de prestación económica.

Yo creo que la realidad del problema que se afronta dista mucho de ser así. O, por lo menos, que otros enfoques son perfectamente posibles. La gente no nace dependiente. Las situaciones de dependencia se generan a lo largo de la vida a partir de problemas muy concretos, vinculados directamente en su mayor parte a las pérdidas de salud. Esto es especialmente cierto cuando lo analizamos desde la perspectiva de la población anciana, un colectivo que va a protagonizar mayoritariamente la Ley, según nos recuerda directamente el legislador, ya que en su conjunto alcanza a más de dos tercios de los casos previstos¹.

1. DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO

Establecer una definición consensuada sobre lo que se entiende por dependencia no ha sido una tarea sencilla. Lo hizo el Consejo de Europa en 1998 cuando estableció que «son personas dependientes quienes por razones ligadas a la falta o a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayuda importante para la realización de las actividades de la vida diaria». En la Ley española a esta definición se añade el adjetivo de «permanente» y se hace mención expresa a las «pérdidas sensoriales», así como «... a las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, (con necesidad) de otros apoyos para su autonomía personal».

En todo caso hablar de dependencia es hablar de viejos. Su referente habitual suele ser la persona mayor. Junto a esto también parece bastante evidente que hablar de de-

1 Existe numerosa información a la hora de intentar cuantificar el número de personas mayores dependientes, así como el de aquellas que pueden ser subsidiarias de acogerse a la presente Ley. Entre los estudios que más datos aportan al respecto cabe citar: a) la «Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud del INE». Madrid, 2005, b) las Encuestas Nacionales de Salud previas que viene publicando el propio INE cada 2-3 años, c) el libro colectivo coordinado por Pilar Rodríguez sobre «Discapacidad y envejecimiento». Escuela Libre Editorial. Madrid. 2003, d) el editado por J Sánchez Fierro con el título «Libro verde sobre la dependencia en España». Ed. Astra-Zeneca. Madrid. 2004. e) el de la Fundación Pfizer titulado «Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España». Madrid. 2002. f) el de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, «Geriatría 2000. Madrid. 2001, y g) el también de la Fundación Pfizer «El proceso de discapacidad», dirigido por el Prf Abellán y el CSIC. Madrid. 2004. Buena parte de los datos que aparecen en estos comentarios procede alguna de estas publicaciones. La previsión del Ministerio con respecto al número de afectados nos hablan de 194.508 grandes dependientes (grado 3), de 370.603 dependientes severos (grado 2) y de 560.080 dependientes moderados (grado 1) (Revista Minusval. n.º de enero-febrero de 2007).

pendencia es hacerlo en términos de salud (de mala salud) y, en base a ello, de necesidad de apoyo social, pero también necesidad de apoyo médico. Los problemas de salud están detrás de toda forma de dependencia y es un absurdo no contemplarlos cuando se quiere abordar cualquier cuestión relacionada con la misma. Por eso, dedicaré unas líneas a comentar algunos aspectos referidos a la salud de la persona mayor.

El primero de estos comentarios tiene que ver con la importancia que el individuo concede a los temas relacionados con su salud. Todas las encuestas al respecto, y en España hay muchas (Encuestas Nacionales de Salud del INE, Encuesta CIREs, estudios del Observatorio del IMSERSO sobre Personas Mayores, etc.), muestran que la salud es, con mucha diferencia, la preocupación principal para el anciano, y el factor determinante más acusado a la hora de evaluar eso tan complejo que conocemos como su calidad de vida. Lo mismo ocurre en otras encuestas similares llevadas a cabo en los países de nuestro entorno. De este interés cabe derivar la necesidad de conocer y analizar cómo es la salud de nuestra población de más edad.

Cuando intentamos llevar a números esta salud vemos que no es tarea fácil. La primera reflexión nos obliga a establecer una diferencia de partida. No es lo mismo el cómo me encuentro (salud subjetiva), que el cómo estoy (salud objetiva). Con respecto al primer punto, recurriendo de nuevo a las encuestas y, más concretamente, a la Encuesta Nacional de Salud que cada varios años elabora el Instituto Nacional de Estadística, la respuesta tiende a ser positiva. La gente elige, mayoritariamente, las respuestas bien o muy bien en contraposición a mal o muy mal cuando se le pregunta acerca de cómo está. Eso es así incluso en edades muy avanzadas, con dos únicas matizaciones. A mayor edad menor número de respuestas positivas, y siempre peores respuestas entre las mujeres que entre los hombres. En su conjunto, por encima de los 65 años, afirman encontrarse bien o muy bien entre el 40 y el 60% de los ciudadanos españoles, frente al 20-30% que dice estar mal o muy mal.

El panorama no es tan optimista cuando lo abordamos desde una perspectiva objetiva. Existe un alto grado de patología entre nuestra población de más edad. Así, presentan problemas cardiovasculares, incluida la hipertensión arterial, alrededor del 70-80% de las personas que han superado los 65 años. Problemas osteoarticulares, sobre todo osteoporosis y artrosis, los aquejan del 50 al 60%. Trastornos sensoriales, especialmente referidos a la vista y al oído, así como bocas en muy mal estado, los tienen más del 90%. El deterioro cognitivo puede alcanzar a un 10%, con prevalencias crecientes según avanza la edad. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica o la diabetes mellitus comprometen a un cuarto de esta población. Además, con la edad aumentan las posibilidades de presentar infecciones y tumores. Y crece también el riesgo que padecer eso que llamamos «grandes síndromes geriátricos», entre los que se engloban las caídas, las incontinencias urinaria o fecal, la inmovilidad y sus secuelas, la desnutrición, y un largo etc. de problemas con incidencia directa sobre la salud.

Todo este panorama determina que las limitaciones funcionales —las situaciones que nos sirvan de base para establecer un diagnóstico de dependencia— se multipliquen según envejecemos. Por encima de la edad clave de los 65 años, los fallos en alguna de las ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) pueden oscilar, según el método utilizado, y en función de que los estudios se hayan llevado a cabo en el medio comunitario o en el institucional, en unas tasas siempre superiores al 25%, pero que pueden llegar a alcanzar hasta al 35% de la población estudiada.

Al analizar las causas de este deterioro nos encontramos como principal telón de fondo para entender por qué llegamos a esta situación al propio proceso de envejecimiento. El hecho de envejecer determina una serie de cambios en nuestro organismo cuyo nexo común es el de ir limitando progresivamente el enorme margen de reserva con el que nacemos. La consecuencia de estas pérdidas es que nos vamos haciendo más vulnerables a medida que pasa el tiempo y va a resultar cada vez más fácil que claudiquemos ante cualquier forma de agresión.

Se trata de cambios que tienen su origen en tres tipos de mecanismos complementarios y parcialmente superpuestos, cuyo conocimiento resulta fundamental para, en una fase posterior, intentar afrontarlos desde la perspectiva de la prevención. El primer gran grupo de factores determinantes de estos cambios sería el que se refiere a aquello que ocurre por el uso, por efecto del mero paso del tiempo. En este apartado se englobarían todos aquellos cambios que se derivan de nuestra programación genética. Se suelen denominar cambios «fisiológicos» y tienen como característica común el hecho de ser universales e inevitables. Afectan a todos los individuos y a todos los componentes del organismo, por más que su cadencia de aparición pueda variar en uno y otro caso.

Junto a ellos están las modificaciones derivadas de las secuelas de las enfermedades acumuladas a lo largo de la vida. También de los procesos quirúrgicos o de los accidentes de cualquier tipo que hemos ido acumulando durante todos los años previos. Son cambios que, en contraposición de los anteriores, se consideran «patológicos» y como tal son denominados y reconocidos. Al contrario de lo que ocurre en el grupo anterior estas pérdidas no son necesariamente universales y muestran una irregularidad enorme en su distribución individual.

Por último, todavía cabe recordar una tercera vía de modificaciones en nuestro organismo. Sería las derivadas del tipo concreto de vida que ha llevado cada persona. Son las pérdidas vinculadas a los factores ambientales que han rodeado nuestro paso por el mundo y que se derivan, en gran parte, de eso que venimos en llamar factores de riesgo en cualquiera de sus acepciones.

El conjunto de todos estos cambios, cuya distribución porcentual varía extraordinariamente de unas personas a otras, establece un sumatorio individual que se traduce en pérdidas sea cual fuere el parámetro de medida que utilizemos. Son pérdidas que tienen su traducción a nivel morfológico, en la anatomía e histología del individuo. Algunas de ellas relacionadas con el aspecto físico muy evidentes, como las que afectan a la piel o al aspecto externo general, pero que en medidas equivalentes estas pérdidas comprometen a todos y cada uno de nuestros diferentes órganos y aparatos. Pérdidas que alcanzan también —y, sobre todo—, a la función de los diferentes órganos y sistemas, así como a los sistemas de control biológico (a la homeostasis), a nuestra posición psicológica y a la situación social.

Condicionan, igualmente, el tipo de enfermedades que vamos a padecer, la forma en que éstas se van a presentar (su semiología), y condicionan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos a los que vamos a recurrir. El factor edad siempre deberá tenerse en cuenta en este campo. Además, influyen negativamente en el pronóstico y en sus eventuales secuelas a corto y largo plazo.

Las consecuencias de todos estos cambios son un aumento en el número de procesos patológicos edad-dependientes, las formas atípicas de manifestarse muchas de estas en-

fermedades, su ya mencionado peor pronóstico, y las mayores posibilidades de fallo multiorgánico y de claudicación brusca. Todo ello, contemplado desde la perspectiva que aquí nos ocupa, va a facilitar una tendencia progresiva hacia situaciones generadoras de dependencia.

Para ensombrecer aún más el panorama cabe añadir que estas limitaciones en términos de salud se ven agravadas por los problemas sociales de los que el anciano es también desgraciado protagonista en buen número de casos: Entre ellos las pérdidas profesionales y/o económicas derivadas del proceso de jubilación, la limitación progresiva de las relaciones familiares y sociales, las dificultades de ubicación física o la tendencia al aislamiento y la soledad. Son cambios —pérdidas— que, en todos los casos, ejercen una incidencia importante en el campo de la salud.

2. LO QUE OFRECE Y LO QUE NO OFRECE LA LEY EN MATERIA DE SALUD

Si uno lee detenidamente el texto aprobado por el Parlamento y lo hace con la cabeza orientada hacia los problemas de salud y su relación con las situaciones de dependencia, el panorama que nos encontramos resulta ser bastante desalentador. A lo largo del Boletín Oficial del Estado se nos ofrece una exposición de motivos concentrada en cuatro puntos; un título preliminar con disposiciones generales; y tres títulos más con un total de 47 artículos. Las grandes decisiones se reservan para el llamado «Consejo Territorial», constituido por representantes del gobierno central y de las comunidades autónomas (CCAA), que se puso en marcha a 22 de enero de este año.

La Ley establece la existencia de un «Comité Consultor» formado por seis representantes del ministerio, otros seis de las CCAA, nueve designados por las organizaciones empresariales y nueve más por los sindicatos. También está prevista la presencia de algunos organismos consultores, como el Consejo Estatal de Mayores. Las sociedades científicas y profesionales, que, a mi juicio, podrían aportar información y asesoramiento, brillan por su ausencia. Evidentemente, en el articulado se echa de menos cualquier referencia a cuestiones que tengan que ver con las causas que dan origen a la dependencia. Mis amigos del campo del derecho encuentran lógico todo lo anterior, por más que yo no acabe de entender las razones de esa lógica.

En diferentes artículos de la Ley se establecen definiciones no sólo sobre lo que se entiende por dependencia, sino también sobre otros muchos términos relacionados con la misma. Entre otras cuestiones se define lo que se entiende por autonomía y por actividades básicas de la vida diaria. También lo que son cuidados profesionales y cuidados no profesionales. A qué se llama tercer sector. O lo que son la asistencia personal y la necesidad de apoyo. Este último punto lo define la Ley como aquello «que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad».

El articulado es bastante explícito a la hora de establecer los tipos de servicios sociales ofertados. Entre los artículos 15 y 20 se habla de teleasistencia, de servicios de ayuda a domicilio, de centros de día, de centros de noche, de centros de atención residencial, y, también, de prestaciones económicas. También deja claro que establecerá una clasifi-

cación en tres niveles: dependencias moderadas, severas y grandes dependencias, así como que a la hora de la aplicación empezará por estas últimas.

Todo lo anterior contrasta con la no-referencia a las cuestiones relacionadas directamente con la salud y, más expresamente, con lo que podríamos calificar como medidas preventivas, entendiendo como tal aquellas destinadas a limitar el número de personas dependientes y a reducir la severidad de esa misma dependencia en aquellos casos en los que resulte inevitable. Si uno busca la palabra prevención en el articulado la puede encontrar en tres lugares. La primera vez en el artículo 3g donde se habla de «establecer medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental». También en el 15a que hace referencia al catálogo de servicios. En este caso se trata de una mera alusión a los «Servicios de prevención de las situaciones de dependencia». Por último el artículo 21 establece que «... el Consejo Territorial acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberán cumplir los Planes de Prevención...».

No me parece aventurado afirmar que a la luz de las referencias citadas, hoy por hoy, el tema de la prevención en la Ley de Dependencia no deja de ser eso que llaman los clásicos un Brindis al Sol. Esta ausencia a referencias sobre el tema de la prevención se hace extensiva a las múltiples entrevistas publicadas por la prensa durante estos meses con las personas más directamente vinculadas a la Ley, sus redactores y los responsables políticos de su aplicación a nivel estatal o autonómico. Lo mismo ocurre cuando uno lee los comentarios, con o sin firma, que a lo largo de estos meses han ido apareciendo en todo tipo de publicaciones y, de manera especial, en aquellas dependientes directamente del Ministerio, como es el caso de las revistas «60 y más» o «Minusval», ambas con números monográficos muy extensos dedicados a este tema.

Tampoco la Ley aborda otras cuestiones importantes relacionadas con la salud. Por ejemplo, se dejan para las disposiciones posteriores los puntos relativos a la baremación y, sobre todo, las cuestiones sobre el quiénes van a baremar. A juzgar por lo que se ha decidido en el Real Decreto correspondiente, el instrumento de baremación, ciertamente muy complejo y de aplicación no fácil, va a ser común para todo el territorio español, pero deja la decisión sobre el tipo de profesionales encargados de su ejecución a criterio de las CCAA y esto hace que en unos casos vayan a ser expertos procedentes del campo de la salud quienes baremen, mientras que en otros lo serán profesionales procedentes del de los servicios sociales. Se trata de una asimetría que puede generar inequidad a la hora de evaluar una misma situación.

Otra cuestión, a mi juicio importante, vinculada a la salud presente y futura de la persona dependiente, es la que tiene que ver con la preparación profesional a quienes ejerzan el papel de cuidadores. Tampoco este punto aparece contemplado en ningún lugar.

3. ¿ES POSIBLE ACTUAR A NIVEL PREVENTIVO?

Esa sería la pregunta clave. Debemos decidir si nos encontramos ante un panorama de hechos consumados e irreversibles, tal y como parece desprenderse de la lectura de la Ley objeto de estos comentarios, o, si por el contrario, disponemos de un margen para la esperanza y, en base a ello, es posible establecer algunas medidas de carácter preventivo

que nos abran alguna perspectiva más optimista cuando queremos reducir la tasa de personas con dependencia a cualquier nivel.

A mi juicio debemos buscar la prevención. Hacerlo es absolutamente necesario y constituye la única vía válida para afrontar el problema a largo plazo en un intento de minimizarlo o, al menos, de reducir el número absoluto de personas dependientes y su severidad. Ello redundará en calidad de vida para muchos y permitirá economizar recursos en un terreno donde siempre van a ser escasos.

Cuando hablamos de prevención debemos asumir como puntos de partida dos principios básicos. El primero de ellos es que cuanto antes se actúe mejor. Las medidas preventivas deben formar parte de la educación del niño y debe empezar a aplicarse desde los primeros años de la vida. Nadie cuestiona este punto. El segundo principio se aplica menos y peor. Lo podríamos formular como que ninguna edad es razón para excluir de los beneficios de la prevención. Aquí, la práctica demuestra que el grado de consenso social es mucho menor.

Algunos de los factores de riesgo de dependencia de carácter general, tanto médicos como sociales, son bien conocidos. En esa relación estudios sistemáticos destacan los siguientes: la propia edad avanzada, el hecho de ser mujer, la viudedad, la analfabetización o la ausencia de estudios primarios, la pobreza, el sedentarismo laboral o la mala salud percibida entre aquellos que podríamos calificar como factores de riesgo social. Y, también, la historia previa de pluripatología y de plurimedicación, el encamamiento, la obesidad, el tabaco y la inactividad física entre los más relacionados con la medicina².

En un contexto parecido hay algunos autores que hablan de «dependencias evitables»³, aludiendo con ello a la mayor dependencia para las actividades instrumentales que muestran los hombres en relación con las mujeres; una diferencia que guarda relación directa con los defectos de educación de que adolecen los hombres a la hora de valerse por sí mismos en actividades como prepararse la comida, el aseo personal y otras relacionadas con los hábitos de vida.

Desde el punto de vista operativo, si entramos en el fondo de la cuestión nos podemos plantear tres niveles de actuación a nivel preventivo. Cada uno de ellos se correspondería con una de las tres grandes vías de cambios asociadas al proceso de envejecer a las que he aludido más arriba. Debemos así analizar en que medida podemos afrontar con una visión preventiva eso que he llamado envejecimiento fisiológico, envejecimiento patológico y envejecimiento ligado a factores ambientales o de riesgo⁴.

En el primero de estos planos, el correspondiente al envejecimiento fisiológico, nuestras posibilidades de actuación son muy limitadas a día de hoy. Se trata de un campo de trabajo reservado fundamentalmente para los investigadores de la biogerontología, que intenta conocer y profundizar en aquellos aspectos que pueden ser, en último término, los responsables del por qué envejecemos. Estoy hablando de actuaciones a nivel genético o de biología molecular donde nuestras posibilidades de incidir son muy escasas. Incluso

-
2. Ver Dolores PUGA en «Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010». Fundación Pfizer. Madrid. 2002.
 - 3.- Tomás C, ZUNZUNEGUI V, MORENO, L. A., Germán, C.: Dependencias evitables. Rev Esp Geriatr Gerontol 2003; 38:327-332
 - 4.- RIBERA CASADO, J. M., GIL GREGORIO, P. (eds): Prevención en Geriatria ¿Es posible? EDIMSA. Madrid. 2003.

lo son algunas otras vías sobre las que igualmente se está trabajando, como es la lucha contra los radicales libres o la posibilidad de interferir de modo efectivo en los procesos de oxigenación celular. Podemos considerar que, en este terreno, nos encontramos ante un gran reto de futuro, pero en el que nuestro margen de mejora actual es mínimo.

El segundo grupo de cambios que condicionan nuestro envejecimiento ofrece ya muchas más posibilidades reales. Hablo de lo que llamamos «cambios patológicos». Aquí podemos actuar a nivel de prevención primaria o secundaria sobre gran número de los procesos patológicos que pueden facilitar la aparición de dependencia. Un ejemplo típico de actuación en prevención primaria dentro de este terreno lo constituyen las vacunas. En prevención secundaria las medidas a las que eventualmente podemos recurrir son muy numerosas. Si tomamos como referencia el aparato cardiovascular, que es una fuente importante de deterioro funcional y de dependencia, sabemos que numerosos grupos farmacológicos como las estatinas, los inhibidores de la enzima de conversión o los beta-bloqueantes son muy eficaces para minimizar las consecuencias de procesos tan comunes en la edad avanzada como la insuficiencia cardíaca, la enfermedad coronaria o la hipertensión arterial. Lo mismo cabe decir de los fármacos anticoagulantes en situaciones también muy frecuentes como pueden ser determinadas arritmias o la enfermedad tromboembólica venosa. Los ejemplos pueden multiplicarse y hacerse extensivos a otros muchos campos de la medicina.

Todavía en este terreno de la prevención secundaria cabe incluir las ventajas derivadas del despistaje precoz de enfermedades y la subsiguiente posibilidad de actuar sobre ellas de forma muy precoz. Pensemos en enfermedades crónicas muy comunes, generadoras o facilitadoras de dependencia, como pueden ser la diabetes mellitus, la osteoporosis, la hipertensión arterial o numerosos procesos tumorales. Los protocolos de actuación en cada caso están perfectamente establecidos por las sociedades científicas, se actualizan con regularidad, y, sin lugar a dudas, representan un escenario espléndido a la hora de minimizar en términos de dependencia las secuelas a largo plazo de buen número de complicaciones.

Sin embargo, las máximas posibilidades de intervenciones preventivas son las que se ofrecen en el tercero de los planos que contribuyen a delimitar nuestro perfil de envejecimiento; en aquel que tiene que ver con los factores ambientales y de riesgo a los que nos vemos sometidos a todo lo largo de nuestra vida.

En este terreno los principales condicionantes sobre los que podemos actuar son los relacionados con lo que llamamos estilos de vida. Sobre todo con tres: el grado de actividad física, la alimentación y los hábitos tóxicos. No es aquí cuestión de entrar en detalles, sino simplemente de hacer una llamada de atención.

La actividad física mantenida a lo largo de toda la vida, se sabe que mejora cantidad y calidad. El aumento medio de la esperanza de vida del individuo activo cuando se compara con los que practican como norma el sedentarismo viene evaluándose entre los 2-3 años. Pero, sobre todo, están ampliamente documentadas las ventajas de la actividad física mantenida en términos de prevención con respecto a algunas de las principales fuentes de las patologías generadoras de dependencia derivadas de muchas enfermedades del aparato cardiovascular, del sistema osteoarticular, de trastornos neurodegenerativos o de determinados procesos metabólicos. Tampoco es discutible su papel en la propia prevención secundaria o terciaria de muchas enfermedades crónicas o como ayuda terapéutica complementaria para un mejor control de las mismas.

Las consideraciones pueden ser parecidas con respecto a la adquisición y mantenimiento de unos hábitos alimentarios adecuados en términos cualitativos y cuantitativos. Se trata de algo que va a incidir también en la prevención de múltiples situaciones generadoras de dependencia. Y la misma llamada cabe hacer a la hora de la lucha contra los hábitos tóxicos a la cabeza de los cuales habría que situar el tabaquismo.

Hoy por hoy conocemos bastante bien los principales factores de riesgo que facilitan la aparición de los trastornos generadores de dependencia. Este sería otro de los campos básicos de actuación a nivel preventivo. Al hablar de factores de riesgo hago alusión no sólo a aquellos directamente vinculados a problemas médicos, sino también a otros, igualmente conocidos, que podrían ser calificados como sociales, ambientales, económicos o psicológicos.

Se hace necesario educar y prestar atención al cuidado de la boca y de los órganos de los sentidos. Cuidarlos conforme a normas, llevar a cabo revisiones sistemáticas de carácter preventivo, ocuparse de la corrección precoz de sus desarreglos, y rechazar frases como «a su edad que querrá» o «eso son cosas de los años». Son frases que constituyen en sí mismas una forma de discriminación por edad y una injustificable llamada a la resignación.

Otro campo de actuación en este terreno lo constituye el empleo racional de los fármacos. Los viejos son grandes consumidores de fármacos y fervorosos practicantes de la auto-prescripción. Muchos de los fármacos que conocemos, además de sus propiedades curativas en aquellas situaciones para las que están indicados, pueden desempeñar un papel importante en prevención primaria o secundaria, tal como ya he apuntado. Sin embargo, ninguno es totalmente inocente y el riesgo de generar iatrogenia y contribuir de esa forma a la aparición o al desarrollo de situaciones de dependencia es algo que no debe ser minimizado.

Existen, finalmente, otras formas de actuación a nivel preventivo de carácter general que, en ningún caso, deben dejar de ser tenidas en cuenta. Son medidas relacionadas directamente con el cuidado del medio ambiente, con la educación sanitaria a la sociedad, con la lucha contra discriminación por razón de edad o de género, o con las necesidades de prevención, o, en su caso de denuncia y corrección, de cualquier forma de abuso, negligencia o maltrato hacia la población mayor. Fenómeno este último mucho más extendido de lo que habitualmente se estima.

Para terminar me voy a permitir enumerar unas mínimas reflexiones a modo de conclusión. De lo que llevo dicho se desprende que la mejor forma de luchar contra la dependencia es prevenirla, y que ello implica actuar sobre sus causas. Hacerlo de una manera efectiva presupone una serie de condiciones. La primera es que la sociedad en su conjunto asuma que esto es posible y se comprometa en una lucha por hacerlo real. Ello implica un compromiso mantenido por parte de las administraciones. También por parte de todos los ciudadanos, pero de una manera destacada por aquellos que nos consideramos profesionales de la salud, de la educación y de la comunicación. Un compromiso que conlleva sobre todo educación sanitaria, conocer y transmitir eso que se llama «mensajes saludables». También, obviamente, implementar de recursos y situar estas cuestiones en un nivel alto dentro de las prioridades de los partidos políticos y de las asociaciones ciudadanas de cualquier naturaleza. Se trata de un reto difícil pero atractivo. Sobre todo, de un reto que nos va a facilitar el camino para hacer posible una vida más larga y, lo más importante, más autónoma y con un riesgo menor de llegar a ese punto tan triste que hemos llamado «situación de dependencia».

Tercer Sector o Economía Social ante la autonomía personal y la atención a la dependencia

Third Sector or Social Economy before the personal autonomy and the attention to the dependency

JOSÉ MANUEL RIBERA CASADO
Universidad Pontificia de Salamanca
E-mail: fsalinasramos@gmail.com

Resumen:

En este artículo se parte de la constatación que vivimos en una sociedad avanzada, con cambios demográficos, sociales y económicos que influyen significativamente en su desarrollo y bienestar. Una sociedad como la española que a pesar de estar dentro de las diez primeras potencias mundiales sigue existiendo un sector de la población que no cuenta con las mismas oportunidades en el goce y disfrute de los derechos sociales. El cuarto pilar del Estado de derecho que se acaba de aprobar y está en proceso de implantación y desarrollo, como derecho subjetivo y universal quiere llegar a la población dependiente especialmente la más vulnerable. Dentro de los actores con los que se cuenta para el desarrollo del «catálogo de servicios», está el Tercer Sector. Se analizan conceptos, principios, valores, agentes y dinámicas de esta nueva forma de comprender y gestionar la empresa que se conoce como Tercer Sector (Sector Solidario), Economía Social (Economía Solidaria) y su papel en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. También se hace una incursión en LARES como una entidad «singular» dentro de los servicios a las personas mayores. Se termina con propuestas y selección bibliográfica.

Palabras clave

Tercer Sector, Sector Solidario, Economía Social, Economía Solidaria, Participación, Solidaridad, Dependencia.

Abstract

In this article part of the establishment which we lived in a society upstart, with demographic, social changes and economic that significantly influences in their development

and well-being. A society like the Spanish who in spite of being within the ten first world-wide powers continues existing a sector of the population that does not count on the same opportunities at the enjoyment and enjoys the social rights. The fourth pillar of the State of right that finishes approving and is in process of implantation and development, as subjective and straight universal it wants to arrive at specially most vulnerable the dependent population. Within the actors whom it is had for the development of the «catalogue of services», it is the Third Sector. Concepts, principles, values, dynamic agents and of this new form are analyzed to include/understand and to manage the company that is known like Third Sector (Shared in common Sector), Social Economy (Shared in common Economy) and its paper in the System for the Autonomy and Attention to the Dependency. Also an incursion in LARES like «a singular» organization within the services to the greater people is made. It is finished with proposals and bibliographical selection.

Key words

Third Sector, Shared in common Sector, Social Economy, Shared in common Economy, Participation, Solidarity, Dependency.

1. INTRODUCCIÓN

Nos encontramos en un entorno globalizado e intercomunicado, donde lo económico, social, político, cultural y lo medio ambiental se retroalimentan e interaccionan a vertiginosa velocidad. Son las consecuencias de un fenómeno poliédrico conocido como globalización o mundialización, que requiere de un adecuado «gobierno» o lo que es lo mismo, una gestión al servicio del bien común, donde el ser humano, la persona, todas las personas, sin excepción alguna, no solo sea el centro de las relaciones e interacciones sino que ha de ser agente y sujeto de una sociedad de bienestar. Esta sociedad compleja y en permanente cambio se rige por las leyes del intercambio y del mercado, que se mueven entre dos polos, el de la integración y fusión empresarial por un lado y el de la deslocalización de los centros de producción por otro; donde reina la competencia mundial entre empresas y el dominio del mercado de un pequeño grupo de corporaciones económicas, con graves repercusiones directas sobre el ritmo de trabajo con consecuencias claras sobre la exclusión social¹, el empleo precario y relaciones laborales fragmentadas, así como con una cada vez más creciente degradación del medioambiente.

1 Los Informes del PNUD y del Banco Mundial ponen de manifiesto que el mundo actual se caracteriza por una «gran pobreza en medio de la abundancia», casi la mitad de los 6.000 mil millones de habitantes viven con menos de dos dólares USA diarios (2.800 millones), una quinta parte de la población vive con menos de un dólar. El ingreso medio en los 20 países más ricos es 37 veces mayor que el de las 20 naciones más pobres, hecho que se duplicado en los últimos 40 años. Una de las causas de que persista la miseria es la mala distribución de la riqueza, de los avances tecnológicos. Cf. BANCO MUNDIAL (2001): *Informe sobre el Desarrollo Mundial 2000/2001. Lucha contra la pobreza.*

Vivimos en una época de claro predominio de la economía sobre la política, es decir de los aspectos económicos sobre los políticos, del consumo sobre la ciudadanía, donde el poder de las empresas y del mercado pesan sobre los gobiernos, que muchas veces les dejan poco margen. Por otro lado, el Estado —en sus diferentes niveles— no termina de crear, promover y fomentar las condiciones para que el conjunto de la población tenga las mismas oportunidades en el uso y disfrute de sus derechos básicos (empleo, vivienda, salud, educación, protección social, etc.) e incluso se constata una cierta tendencia, más en unos ámbitos que en otros, hacia la dejación de sus funciones hacia la sociedad civil. Una de tantas reacciones de esta sociedad ante la preocupante situación de la agresividad del mercado o la dejación de funciones del Estado ha sido buscar formas nuevas de hacer economía, de gestionar la empresa, es decir, que sea más humana y social, más cercana de las necesidades y de los problemas. Es el surgimiento de nuevos movimientos sociales y económicos conocidos como Tercer sector o Economía social; otros prefieren hablar de «resurgimiento» de realidades tan antiguas como la civilización misma o de siglos atrás bajo fórmulas gremiales, mutualidades, asociaciones o las realidades empresariales del siglo XIX y XX.

2. TERCER SECTOR O ECONOMÍA SOCIAL. ELEMENTOS PARA SU COMPRENSIÓN

La crisis del Estado de bienestar obligó a un replanteamiento y redefinición de sus funciones, poniendo en juego no sólo la reducción del gasto público sino también las dificultades para dar respuesta a las crecientes demandas de los ciudadanos y la constatación de que muchos servicios prestados por el tercer sector eran más eficaces y eficientes que los ofrecidos por los poderes públicos. Los ámbitos de intervención de este sector, cada vez más amplios, va desde la educación, los servicios sociales, la sanidad, la educación y la formación para el empleo; hasta el medio ambiente, el deporte, la cultura, etc. Es en este abanico de ámbitos donde la gestión solidaria y participativa, está siendo una alternativa creíble frente a la gestión estatal menos ágil e insuficiente.

Es difícil establecer los límites conceptuales y prácticos a un conjunto de términos relativamente nuevos² con raíces tan profundas como antiguas que reflejan realidades asociativas como prestadoras de servicios a la comunidad y también como productoras de bienes con la finalidad de satisfacer necesidades personales y colectivos, unas veces desde creencias religiosas y otras desde el «valor cívico de la fraternidad». Hoy, el Tercer Sector como respuesta creativa e imaginativa a los nuevos problemas, a las nuevas exclusiones sociales y económicas, tiene carta de naturaleza en las iniciativas heterogéneas que surgieron hace tres o cuatro décadas, las cuales conforman un «nuevo escenario» so-

2 Se tienen recogidos más de una veintena de términos, entre otros: tercer sector, tercer sistema, sector emergente, sector independiente, sector no lucrativo, sector voluntario, sector solidario, sector ciudadano; organizaciones no lucrativas, organizaciones no gubernamentales, tercera dimensión; economía social, economía solidaria, economía popular, economía participativa, etc. Las fronteras entre estos términos aparecen borrosas y sujetas a vivas discusiones y debates abiertos.

cial y económico, cuyo campo de intervención está relacionado con los servicios sociales en general y los de proximidad en particular, así como con los servicios sanitarios y educativos.

El ámbito funcional del Tercer Sector o Economía Social gira en torno al bienestar y a la calidad de vida de las personas y su contribución a la consolidación de la democracia y del Estado de bienestar. Su realidad no es fruto de un sector residual, el último, el menos importante, el más pequeño; todo lo contrario, lo que se quiere identificar con estos términos, está constituido por formas de organizaciones sociales y económicas históricamente anteriores y axiológicamente superiores a las formas empresariales y estatales que serían constitutivas del primer y segundo sector³. Según García (2004, 20) el Tercer Sector o Economía Social no es algo residual, es «el resultado de la capacidad creativa de la sociedad para satisfacer nuevas necesidades y atender las mayores expectativas que despierta el desarrollo económico y el cambio social en las sociedades libres; no viene, consecuentemente, el Tercer Sector tanto a sustituir como a agregar, tanto a compensar como a añadir».

Con todo ello y lo mucho que se ha escrito⁴, este tercer sector sigue siendo el «continente perdido» dentro del panorama de la sociedad moderna, invisible para la mayoría de los políticos, empresarios, la prensa e incluso para muchas personas dentro del propio sector. Aunque en los últimos años y en ciertos ámbitos se percibe un mayor reconocimiento.

2.1. Tercer Sector

El Tercer Sector se desarrolla como «tejido social» cuya expresión orgánica se manifiesta en organizaciones no estrictamente políticas ni económicas sino en nuevos movimien-

3 El *primer sector*, es el poder político, en sentido estricto, entre sus funciones está defender y garantizar los derechos humanos y garantizar el entramado institucional de la sociedad civil y el desarrollo de las actividades de los individuos en la consecución de los fines. El *segundo sector*, el mercado, compuesto por entidades que desarrollan actividades con ánimo de lucro, son controladas por propietarios privados o públicos.

4 Citaremos algunas de las últimas publicaciones: LORENZO, R de (coord.) (2003). *Tejido asociativo español y Tercer sector*. Madrid: Editorial Centro de estudios Ramón Arces, S. A. y Fundación Luis Vives: VARIOS (2003), *La economía Social y el tercer sector. España y el entorno Europeo*. Madrid: Escuela Libre Editorial; PÉREZ, E., ALVAREZ, L. I. y COQUE, J. (drs) (2003). *El libro blanco de la Economía social en el Principado de Asturias*. Asturias, Fundación para el Fomento de la Economía social; SALINAS, F. (coord.) (2001). *La Evolución del tercer sector hacia la empresa social. Estudio cualitativo*. Madrid: PPVE.; RUIZ OLABUENAGA, I.(2000), *El sector no lucrativo en España*. Madrid: Fundación BBV; HERRERA, M. (1998), *El Tercer sector en los sistemas de bienestar*. Valencia: Tirant lo Blanch; ALVARES DE MON, S. (1998), *El Tercer sector: restos y propuestas para el próximo milenio*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Una de las fuentes más importantes de información bibliográfica es CIRIEC-España, especialmente sobre Economía Social, se puede consultar su página web, así como las del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de las Comunidades Autónomas y algunas organizaciones de este sector. El Servicio de Publicaciones de la Universidad Católica de Ávila, dentro de la Colección «Economía Social», coordinada por Francisco Salinas, ha publicado, entre los años 2001 y 2007, quince volúmenes sobre temas diversos relacionados con el Tercer Sector/Economía Social.

tos sociales, auto-organizaciones y asociaciones solidarias (García Roca, 1992). El conocimiento científico del «sector no lucrativo» va a tomar impulso a partir de la investigación internacional que sobre las organizaciones sin fines de lucro ha impulsado el Centro de Estudios de la Sociedad Civil de la Universidad Johns Hopkins dirigida por el profesor Lester Salamon (Salamon, 1999). En dicho estudio⁵ además de identificar las organizaciones que forman parte de dicho sector se le definió como organizaciones que se caracterizan por ser privadas, no gubernamentales, autogobernadas y voluntarias que no distribuyen excedentes.

El Tercer Sector, llamado también sector social, sector solidario, sector independiente, sector privado no lucrativo, sociedad civil, es una consecuencia de economías prósperas y sociedades abiertas y plurales. A pesar de su diversidad y complejidad, su definición vendría dada desde la comprensión de los siguientes cinco rasgos comunes⁶ o características:

1. *Organización formal*: lo que implica la existencia de una realidad institucionalizada, con estructura interna estable.
2. *Ser privada*, es decir, separada institucionalmente del Gobierno.
3. *Gobernada autónomamente*, tiene sus propios órganos de gobierno con alto grado de autonomía.
4. *Ausencia de ánimo de lucro*, implica que su fin principal no es generar beneficios económicos, sino asegurar la máxima utilidad social de sus recursos. No están guiadas por criterios mercantiles, cuando obtuvieran beneficios, éstos deberían ser reinvertidos en los fines y objetivos de la organización.
5. *Participación voluntaria*, es decir, la participación o no de sus miembros ha de depender de la libre voluntad de los mismos y no de imposiciones externas.

A pesar de su imprecisión y ambigüedad, la expresión Tercer Sector es cada vez mas aceptado cultural y socialmente, requiere mayor precisión conceptual y de contenidos. Los contenidos no pueden ser sino efecto de una voluntad política, resultado de un acto o proceso de afirmación de una identidad compartida, que sólo pueden realizar quienes por algún motivo u otro se sienten convocados a participar en esta búsqueda y a integrarse en la configuración social de la formación que adopte este sector. De esta manera, se está en condiciones de conocer: a) qué actores y sujetos sociales puedan ser y sentirse parte de él; b) cuál sea la naturaleza de su acción, en los ámbitos cultural, social, político y económico; y, c) qué tipo de proyecto histórico pueda emerger a partir de él. El proceso de definición de los contenidos del «Tercer Sector», efectuado por los propios sujetos que se sienten convocados a participar en él, será el momento fundacional y constitutivo de su propia realidad social, un proceso de autoconciencia y voluntad colectiva que definirá su destino histórico.

5 Existe una versión española de esta investigación. SALAMON, Lester M, ANHEIER, Helmut K., *et alt* (2001). Los resultados del estudio del caso español fueron realizados por un equipo de investigadores y publicados: RUIZ OLABUÉNAGA, José Ignacio (dir.) (2000): *El sector no lucrativo en España*. Madrid, Fundación BBV.

6 Cf. SALAMÓN, Lester M, *et alt* (2001) *o.c.* p.19.

Desde esta perspectiva para comprender al Tercer Sector habría que tener en cuenta y optar por una de las siguientes definiciones. Primera, definir el «tercer sector» desde el espacio de lo específicamente económico, y en tal sentido incluiría exclusivamente organizaciones que operan en el terreno de la producción, la distribución, las finanzas, el consumo, etc. Segunda, definir el «tercer sector» en términos más amplios de modo que incluya los espacios de lo social, lo cultural, lo económico y lo político, aquí se podrían considerar pertenecientes a él todo tipo de organizaciones sociales, comunitarias, económicas, deportivas, culturales, recreativas, políticas, religiosas, educacionales, universitarias, etc. Tercera, consistiría en hacer un corte de otro tipo, estableciendo la identidad del «tercer sector» en el marco delimitado por la noción de «sociedad civil», de modo que incluya los mencionados tipos de organización pero excluyendo explícitamente aquellas de naturaleza política que operan en directa relación con los poderes públicos, tales como los partidos y movimientos políticos, los entes municipales, etc. En resumen, se trata de una opción de carácter ideológico, esto es, expresión de ideas y valores que buscan traducirse en realidad mediante la acción de sujetos sociales.

En definitiva, el «Tercer Sector» no queda definido solamente por los ámbitos económico, social, cultural y político en que surjan organizaciones y experiencias sociales, sino también por la identificación de ciertas características o funciones, orientaciones, objetivos, formas de ser, etc. de diferentes organizaciones. Porque no toda organización económica, como no cualquier organización social, política o cultural, será reconocible como formando parte del «tercer sector» en sí mismo, sino aquellas que compartan las características antes indicadas.

Cinco son las **funciones**⁷ que se reconocen al Tercer Sector:

Σ

- Capacidad de *innovación y creatividad* en dar respuestas de calidad a las demandas sociales; nuevas respuestas a nuevas necesidades; rapidez y flexibilidad frente a la rigidez y burocratización.
- Ofrecer *nuevos servicios* y en mejores condiciones
- Defensa y *promoción social* de lo colectivo y común combatiendo actitudes indeseables.
- *Conciencia social* como garantía de derechos individuales y sociales; promoción de valores sociales.
- *Desarrollo comunitario* como proceso de interacción social.

2.2. Economía Social

Economía Social, es una forma específica de hacer empresa con comportamientos dinámicos y ágiles, con una incuestionable presencia en la sociedad. Posee un potencial de crear y desarrollar empleo por encima de los diversos esquemas económicos. Su ritmo de crecimiento en España hace que sea considerada como una actividad económica a poten-

7 Cf. SALINAS, F.: El Estado de bienestar y las organizaciones voluntarias, en JEREZ, A. (1997), *¿Trabajo voluntario o participación?* Madrid, Técno.

ciar y a tener en cuenta como interlocutor social⁸. Esta realidad potencial de crecimiento también ha sido reconocida y apoyada por la Comisión Europea⁹, mediante Directrices y orientaciones a los Gobiernos, aconsejándoles potenciar el sector de la Economía Social. La fuerza de la Economía Social se fundamenta en la energía que tienen los sectores de población que acometen sus propios proyectos empresariales desde la fortaleza y el arrojo de su espíritu emprendedor.

Está presente en zonas geográficas donde el inversor tradicional no actúa porque no responden a sus criterios de rentabilidad, en núcleos de población cuyo acceso al trabajo no tenía más alternativa que la construcción de su propio proyecto empresarial, en sectores económicos que se han desarrollado gracias a este tipo de empresas. Es importante señalar que la Economía Social tiene presencia en espacios sociales desatendidos por el sistema económico tradicional, donde la solidaridad y la cohesión social juegan un papel clave en el desarrollo de este sector. Todo esto la convierte en una argamasa imprescindible para la construcción de la sociedad; en una forma distinta de crear riqueza a partir de la actividad económica donde la persona está por encima del capital.

Siguiendo a CEPES (2006), la Economía Social se caracteriza por ser:

1. Generadora proactivamente de empleo, pero no cualquier empleo sino el de calidad.
2. Aglutinadora y enriquecedora de empresas, a la vez que promotora de proyectos de desarrollo empresarial (grupos empresariales).
3. Integradora de personas y comunidades que se comprometen con la creación y mantenimiento de su puesto de trabajo.
4. Potenciadora de actividades económicas de diversos tipos y calado, también en zonas geográficas en las que no existe alternativa ni es competitivo para otro tipo de empresas.
5. Activadora de servicios y prestaciones sociales (servicios de proximidad, ayuda a domicilio a personas mayores y dependientes, etc.) dando respuesta a las nuevas necesidades de la población y favoreciendo una mejor calidad de vida.
6. Promotora de iniciativas locales de empleo, generando cohesión social y riqueza económica y cultural.
7. Interviene de forma solidaria en los momentos de crisis y con más fuerza, allí donde la oferta de empleo decrece. Apoya la creatividad colectiva.
8. Sus éxitos están directamente relacionado con la iniciativa y el compromiso personal. La persona es el centro y razón de ser.
9. Ser «acogedora e integradora» de todos los colectivos sociales y formas empresariales que compartan principios y valores comunes.

8 CEPES (2007) *Anuario de la Economía Social, 2006-2007*. Según datos de los miembros/socios de CEPES a 31 de diciembre de 2006, la Economía Social cuenta con 51.508 empresas, una facturación que supone algo más del 7% del PIB, con 2.5 millones de puestos de trabajo, y más de 10.7 millones de ciudadanos asociados a entidades de la Economía Social.

9 En la Unión Europea (de los 25) la economía social supone el 5% del empleo y el 2,5% del PIB. SALAMON, Lester M (2001), *o.c.* p. 26 dice que en los 22 países estudiados, en 1995 el sector no lucrativo supone el 5% del empleo total no agrario y el 4,6% del PIB.

Más allá del debate entre las tendencias o corrientes francófonas y anglófonas las definiciones que se han aportado sobre Economía Social son diversas, señalamos solamente dos.

La Comisión Científica de CIRIEC-España define a la: *Economía Social* como «el conjunto de empresas privadas que actúan en el mercado con la finalidad de producir bienes y servicios, asegurar o financiar y en las que la distribución del beneficio y la toma de decisiones no están directamente ligadas con el capital aportado por cada socio, correspondiendo un voto a cada uno de ellos. La economía social también incluye a aquellos productores no de mercado privados y no controlados por las administraciones públicas cuya función principal es producir servicios no destinados a la venta para determinados grupos de hogares, procediendo sus recursos principales de contribuciones voluntarias efectuadas por los hogares en calidad de consumidores»¹⁰.

El Consejo Valón¹¹ (Bélgica), como inicialmente se hizo en España, define la Economía Social desde los agentes que la componen: «la economía social de compone de actividades económicas ejercidas por sociedades, principalmente cooperativas, mutualidades y asociaciones cuya ética se traduce por los siguientes principios:

Σ

- Finalidad de servicio a los miembros o a la colectividad.
- Autonomía de gestión.
- Procesos de decisión democrática.
- Primacía de las personas y del trabajo sobre el capital a la hora de repartir los beneficios».

Después de un análisis comparativo de varias definiciones los elementos en los que coinciden la mayoría son:

- a) *La Economía Social es definida como aquella actividad económica (empresa) que tiene por objeto trabajar para sus miembros y usuarios y para la sociedad, a fin de satisfacer necesidades de interés colectivo. Lo que significa que es la acción, el objeto social, la forma de organizarse y el compromiso con los socios y con la comunidad lo que identifica a una organización como de Economía Social.*
- b) *La persona se sitúa por encima del capital, valorando a éste como instrumento y no como fin. El lema «una persona un voto» resume la idea por la que todos son iguales y nadie se diferencia por cuestiones marginales al concepto personal.*
- c) *La solidaridad y la participación es motor de la Economía Social, pues lo colectivo, la comunidad está en la base de toda iniciativa. Es elemento central del que los demás elementos y valores son tributarios; regula el proceso de las decisiones y el reparto de resultados. Sin el concepto de lo colectivo, lo comunitario no se podría dar este tipo de empresa.*

10 BAREA, J. (1990): Concepto y agentes de la economía social, en *Revista CIRIEC-España*, n.º 8, pp. 109-117.

11 DEFOURNY, J.: El sector de la economía social en Bélgica, en MONZÓN, J. L. y DEFOURNY, J. (dirs) (1992), *Economía social, entre economía capitalista y economía pública*. Valencia: CIRIEC-España, p. 201.

- d) Concepción de la empresa en sentido amplio y extenso, referido a la gestión de *recursos disponibles para la eficaz consecución de los objetivos sociales*. La responsabilidad social corporativa es innata en este tipo de empresa
- e) Equilibrio entre lo *económico* y lo *social* (colectivo), tiende a concebir la actividad en valores de riqueza colectiva (no de enriquecimiento individual), de construcción social, de desarrollo y aportación personal al proceso.

En definitiva, las empresas de la Economía Social, responden por su propia naturaleza a unos valores y principios que les identifica y diferencia de otras empresas. En Manchester¹², se revisaron y adoptaron como **valores** cooperativos esenciales: la igualdad y equidad, la autoayuda voluntaria y mutua, el progreso económico y social, así como la participación, la innovación, la justicia social y la democracia. Los **Principios** cooperativos, por extensión de la economía social, han ido evolucionando según los tiempos. Es la Alianza Cooperativa Internacional —ACI— la que periódicamente (en sus Congresos) los define y establece criterios para medir su cumplimiento. Los principios actualmente en vigor fueron definidos y aprobados en el Congreso de 1995, los socios en tanto miembros y las cooperativas como entidad deben respetar y cumplir. Son los siguientes:

1. *De Adhesión Voluntaria y abierta*. Hace referencia a la libertad y voluntariedad de entrada y salida de los socios para la participación en los procesos de producción y distribución de bienes y servicios. Es el principio de puerta abierta.
2. *De Gestión Democrática por parte de los socios*. Proclama la participación democrática de los socios en el proceso de fijación de los objetivos. La regla «una persona un voto» es con independencia del capital aportado.
3. *De Participación económica de los socios*. La distribución de los excedentes entre los socios, si los hubiera, tiene que ser en función del trabajo, nunca se mide en función de las aportaciones realizadas.
4. *De autonomía e independencia*. Se centra en el control democrático de los socios mas allá de cualquier ideología política, religiosa, etc e independencia de cualquier organización e institución.
5. *De educación, formación e información*. Es uno de los ejes centrales del desarrollo de la empresa cooperativa. Es la «regla de oro», contribuyendo a la educación, formación e información de sus socios o asalariados, así como y al fomento y promoción del cooperativismo
6. *De cooperación entre cooperativas*. Propugna la colaboración entre cooperativas para mejorar su desarrollo y los intereses de sus socios mediante la formación de estructuras conjuntas en cualquier ámbito.
7. *De interés por la Comunidad*. Las cooperativas han de ser promotoras de desarrollo sostenible al fomentar la cohesión regional, reforzar el interés por la colectividad y contribuir al desarrollo en todas sus formas.

12 La Alianza Cooperativa Internacional —ACI—, con motivo de su centenario organizó un Congreso en Manchester en 1995, donde se analizó la actualidad del movimiento cooperativo y se redefinieron los Principios Cooperativos.

3. TEORÍAS ECONÓMICAS Y AGENTES DEL TERCER SECTOR O ECONOMÍA SOCIAL

La literatura económica tradicionalmente ha dividido la «economía» en dos sectores, el público y el privado, así se ha hablado de «economía pública» y «economía capitalista». La tozuda realidad se ha encargado de refutar esta segmentación y nos pone sobre la mesa una variedad de entidades que no encajan en tan simplista división. Nos referimos a aquella nueva forma de emprender de la cual se ha hablado en el epígrafe anterior y que también se la ha denominado como Tercer Sector o Economía Social. Quienes han emprendido estudios e investigaciones con diferentes metodologías y desde ramas diversas de conocimiento (derecho, economía, sociología...) las reconocen como: Economía Social, Economía Solidaria, Economía de la participación, etc.

Aún a riesgo de caer en la simplificación los investigadores identifican dos escuelas, dos tradiciones o dos teorías económicas para explicar el Tercer Sector o Economía Social¹³. Por un lado, se habla de la tradición anglosajona con la escuela o teoría del «*non profit*»; por otro, la tradición francófona con la escuela o teoría de la «*Economie sociale*»¹⁴. Por la extensión del artículo nos limitamos a enunciar ambas corrientes o doctrinas.

La primera escuela, plantea la economía «no lucrativa», está relacionada con organizaciones que movilizan recursos humanos (voluntarios) y económicos (donaciones, subvenciones), es el subsector no lucrativo de la Economía Social. Son Fundaciones, Asociaciones con actividad económica, ciertas cooperativas y mutualidades, entidades singulares (Cáritas, Cruz Roja, ONCE), Obras Sociales de Cajas de Ahorros que ofertan servicios de bienestar social y desarrollo de la ciudadanía, etc. Toma carta de naturaleza con los estudios de la Universidad Johns Hopkins.

La segunda escuela, tiene su origen en Francia aunque extendida por casi todo el continente europeo, es el subsector empresarial de la Economía Social, son las cooperativas, las mutualidades, las sociedades laborales; las sociedades agrarias de transformación, los centros especiales de empleo, las empresas de inserción.

Desde una perspectiva operativa y con la finalidad de saber de qué estamos hablando, así como de identificar sus familias o agentes, se presentan dos propuestas de clasificación, teniendo en cuenta que no son las únicas y que contienen leves diferencias¹⁵. La primera es de la Comisión Científica de CIRIEC-España, quien ha desarrollado una aproximación conceptual de la Economía Social de acuerdo con las normas de contabilidad homologadas internacionalmente a partir del Sistema de Cuentas Nacionales de las Naciones Unidas de 1993 (SCN-93) y del Sistema Europeo de Cuentas (SEC-95). La segunda es la presentada por Jiménez en la obra que se viene citando (2005, 17), lo hace desde la perspectiva integradora.

13 Se puede consultar entre otros: HERRERA, M. (1998), JIMÉNEZ, J. C. (2005), SAJARDO, A. (1998).

14 JIMÉNEZ, J. C. (2005, 16) en la obra citada distingue cuatro modelos: el germano, el anglosajón, el escandinavo y el latino.

15 El autor de este artículo se identifica con la propuesta de CIRIEC-España. Cf. CIRIEC-España: *Observatorio Español de la Economía Social* (2006).

Primera. «Utilizando la metodología del SEC-95 y los conocidos *Principios Cooperativos*, pueden identificarse dos grandes subsectores de la Economía Social: a) *el subsector de mercado o empresarial*, y b) *el subsector de no mercado*.

El **subsector de mercado o empresarial** de la Economía Social está formado por aquellos agentes de la misma cuyos recursos principales proceden de las ventas realizadas en el mercado y que son genéricamente conocidos con el nombre de *empresas*. En este subsector son muchas las diferentes clases de empresas que pueden ser incluidas, y entre ellas cabe citar a las cooperativas y sociedades laborales de todas clases, las sociedades agrarias de transformación, las mutuas y mutualidades, las Cajas de Ahorros y los grupos de empresas de la Economía Social que, con independencia de su forma jurídica, están creadas y controladas por empresas de la Economía Social con el objeto de favorecer el cumplimiento de sus fines sociales; otras empresas no públicas asimilables: empresas de inserción, centros especiales de empleo.

En cuanto al **subsector de no mercado privados**, la metodología actual del SEC-95 lo considera formado por las *Instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares* (ISFLH), definidas como aquellas entidades privadas dotadas de personalidad jurídica que desarrollan una actividad productiva y no distribuyen beneficios, obteniendo sus recursos principales de contribuciones voluntarias de los hogares, de pagos de las administraciones públicas no vinculadas al volumen o valor de la producción y de rentas de la propiedad. Este campo es muy heterogéneo (como las asociaciones, fundaciones, entidades singulares...), en general se tendrán en cuenta las consideradas de «utilidad social», es decir, el «*tercer sector de acción social*».

La segunda propuesta, se hace en los siguientes términos: «criterio superador de la dicotomía entre la perspectiva anglosajona del Nonprofit y algunas versiones restrictivas de la continental europea, en la misma línea en que el CEP-CMAF de la Unión Europea aglutina, siguiendo el orden de las siglas, a Cooperativas, Mutualidades, Asociaciones y Fundaciones. Aquí, incluso, aunque no siempre haya sido posible incorporar sus magnitudes a los cómputos numéricos, se consideran dentro del Tercer Sector, además de las Entidades Singulares —Cáritas, Cruz Roja y ONCE—, las “empresas sociales” en su amplia acepción, incluyendo las Sociedades Laborales —una forma cooperativa, en definitiva—, los Centros Especiales de Empleo, las Empresas de Inserción, las Cajas de Ahorros, en la vertiente, sobre todo, de su Obra Social, y las sociedades pertenecientes a los grupos empresariales de aquellas entidades».

El debate sobre que empresas forman parte de la economía social o tercer sector, está abierto y vivo. Son varios los estudios¹⁶ que analizan los **AGENTES** que forman parte de la Economía social. Aquí de forma abreviada reseñamos diferentes agentes desde sus formas jurídicas de la Economía social, definiéndolas y citando la ley que las rige.

1. **Cooperativa**, es una «sociedad constituida por personas que se asocian en régimen de libre adhesión y baja voluntaria para la realización de actividades empresariales encaminadas a satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas

16 Se puede consultar las publicaciones y el Centro de Documentación —CIDEC— de CIRIEC-España. www.ciriec.es

- y sociales con estructura y funcionamiento democráticos conforme a los principios formulados por la Alianza Cooperativa Internacional». Las cooperativas de primer grado se constituyen como mínimo con tres socios. Se rigen por una Ley estatal y quince leyes autonómicas. Ley en vigor a nivel estatal: Ley 27/1999, de 16 de julio, de cooperativas. Las siguientes Comunidades Autónomas tienen Ley de Cooperativas propia: Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra y País Vasco¹⁷.
2. **Sociedad Laboral**, es «toda aquella sociedad anónima o de responsabilidad limitada de naturaleza mercantil, en la que la mayoría del capital social es de propiedad de los trabajadores que prestan en ella servicios retribuidos en forma personal y directa cuya relación laboral lo sea por tiempo indefinido». Para ser calificada de «sociedad laboral» debe reunir los requisitos establecidos en la Ley 4/1997, de 24 de marzo, de Sociedades Laborales. Para algunos aspectos debe acudir al texto refundido de la Ley de Sociedades Anónimas de 28 de diciembre y a la Ley 2/1995, de 23 de marzo, de sociedades de responsabilidad limitada.
 3. **Mutualidades**, concretamente las de previsión social son «entidades aseguradoras privadas sin ánimo de lucro que ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria mediante aportaciones a prima fija o variable de los mutualistas personas físicas o jurídicas o de otras entidades o personas protectoras. Podrán ser también alternativas al régimen de la Seguridad Social de Trabajadores por cuenta propia o autónoma». La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y previsión de seguros privados, es la que está en vigor, siendo de ámbito estatal. Las Comunidades Autónomas de Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid y País Vasco tienen su propia Ley.
 4. **Empresas de Inserción**, es definida como, «aquella sociedad mercantil o sociedad cooperativa legalmente constituida que, debidamente calificada, realice cualquier actividad económica de producción de bienes y servicios, cuyo objeto social tenga como fin la integración y formación sociolaboral de personas, en situación de exclusión social como tránsito al empleo ordinario» (art. 4, del Proyecto de Ley). A nivel estatal está en trámite el Proyecto de Ley para la regulación de las empresas de inserción mientras se apruebe este proyecto de Ley, la norma en vigor es la Disposición Adicional novena de la Ley 12/2001 de 9 de julio, de medidas urgentes de Reforma del Mercado de Trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad. Las Comunidades Autónomas de Cataluña, Navarra, País Vasco, Aragón, Canarias y Madrid cuentan con Ley la primera y decretos las demás.
 5. **Centros Especiales de Empleo**, los CEEs son «organizaciones productivas que participan regularmente en las operaciones de mercado y que su finalidad es asegurar el empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social a los trabajadores con discapacidad. Su estructura y organización es la mis-

17 En www.mtas.es puede encontrar las referencias de estas leyes.

ma que la de las empresas ordinarias». Se rigen por la Ley 13/1982, 7 de abril, de integración social de minusválidos y posteriores normativas.

6. **Fundaciones**, la fundación se la define como «toda organización constituida sin fines de lucro que por voluntad de sus creadores tienen afectado de modo duradero su patrimonio a la realización de fines de interés general. Se rigen por la voluntad de los fundadores, por sus estatutos y en todo caso por la Ley» 50/2002, de 26 de diciembre, de fundaciones y por la Ley 49/2002, de 3 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo. Tienen ley propia las Comunidades de Canarias, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Madrid, Navarra, País Vasco y Valencia.
7. **Asociaciones**, son personas jurídicas que se caracterizan por carecer de ánimo de lucro mercantil y por no distribuir entre sus asociados las ganancias eventuales obtenidas, no pudiendo ser causa de obtención de ninguna ventaja económica para sus asociados. El derecho de asociación está reconocido en el art. 22 de la Constitución Española, el ejercicio de este derecho está regulado mediante la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación. Se diferencian entre asociaciones de interés público de aquellas de interés particular. Las Comunidades de Andalucía, Canarias, Cataluña, Comunidad Valencia y País Vasco, tienen competencias exclusivas en esta materia.

4. TERCER SECTOR O ECONOMÍA SOCIAL EN LA CARTA MAGNA Y EN LA LEY DE DEPENDENCIA

Los legisladores de la **Carta Magna** en el artículo 1º dicen que «España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho» dotando a su ordenamiento jurídico de un conjunto de valores como «libertad, justicia, igualdad y pluralismo político». La Constitución Española, aunque expresamente no menciona al Tercer Sector o Economía Social¹⁸, sí lo hace con las asociaciones, fundaciones y con las cooperativas. La Carta reconoce, junto con un conjunto de derechos el de Asociación y de Fundación (arts. 22 y 34 respectivamente), el primero es un derecho fundamental y el segundo un derecho de ciudadanía¹⁹. En el artículo 129.2 de la Constitución Española hay un mandato claro a los poderes públicos de «promover diversas formas de participación en la empresa, *fortemente, mediante una legislación adecuada*, las sociedades cooperativas, facilitar el acceso de los trabajadores a la propiedad de los medios de producción». En los últimos veinticinco años se ha desarrollado el marco jurídico no solo de las cooperativas sino de otras formas jurídicas de economía social. Estos agentes son actores preactivos en la prestación de servicios a las personas dependientes o en riesgo de serlo.

En virtud del desarrollo de las competencias de las Comunidades Autónomas, reguladas en sus respectivos **Estatutos Autonómicos**, fueron asumiendo competencias de

18 Por esa época estos términos era muy poco usados, es a partir de los primeros años de la década de los ochenta cuando empieza a generalizarse.

19 Se puede consultar ORTEGA, L. en GARCÍA, J. L. (2005, 75-129).

forma inmediata en «asistencia social», progresivamente sobre asociaciones, fundaciones, cooperativas²⁰. En los últimos dos años se está dando un avance significativo en el reconocimiento de la economía social en los textos de reforma de los Estatutos Autonómicos. Sirva de referencia la política de fomento y estímulo que de las cooperativas y de la economía social hace el Estatuto de Autonomía de Cataluña en el artículo 45 dedicado a adoptar medidas para promover el progreso económico y social de Cataluña y de sus ciudadanos, basados en los principios de solidaridad, cohesión, desarrollo sostenible e igualdad de oportunidades²¹. Literalmente en el párrafo 5 se lee: «...La Generalitat debe fomentar la acción de las *cooperativas y las sociedades laborales* y debe estimular las iniciativas de la *economía social*».

En la **Ley de Dependencia**²² que viene a desarrollar los artículos 49 y 50 de la Constitución Española de 1978, encontramos tanto en el preámbulo como en el texto el término Tercer Sector. En el apartado segundo del preámbulo de la Ley, reconoce que la protección sanitaria como la seguridad fueron los primeros elementos que todo ciudadano podía hacer uso, el posterior desarrollo social de nuestro país puso en evidencia la importancia de los servicios sociales especialmente potenciados por las Comunidades Autónomas con la incondicional colaboración del *Tercer Sector*. Esta realidad es la que ha ido configurando el cuarto pilar del sistema de bienestar, para la atención a las situaciones de dependencia.

También reconoce, como «hecho ineludible» la participación, desde hace varios años, de las *entidades del tercer sector de acción social* «en la atención a las personas en situación de dependencia y apoyando el esfuerzo de las familias y de las corporaciones locales en este ámbito». Así mismo pone en evidencia que «estas entidades constituyen una importante malla social que previene los riesgos de exclusión de las personas afectadas».

Uno de los ocho conceptos que el legislador define en el artículo 2 de la Ley de Dependencia es el «Tercer Sector», dice que son «organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades que responden a criterios de solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales» (art.2.8). La Ley propugna la participación de la persona en situación de dependencia como de sus familiares, así como de la participación de la iniciativa privada, en la prestación de los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de la dependencia, sea de mercado como de no mercado o Tercer sector (art. 3.n)

En el capítulo dedicado a las prestaciones y catálogo de servicios de atención para la autonomía y atención a la dependencia, se pone de manifiesto que dichas prestaciones se realizan mediante la Red de Servicios Sociales, siendo las Comunidades Autónomas las encargadas de establecer las condiciones de actuación de los centros privados concerta-

20 Se puede visitar la página web del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (www.mtas.es) donde se encontrará la relación de las leyes y otras normas sobre las empresas de economía social.

21 Estatuto de Autonomía de Cataluña. BOE, 20 de julio de 2006. Artículo 45.5

22 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia., aprobada por el Congreso de los Diputados el 30 de noviembre de 2006. BOE del 15-12-2006.

dos así como el régimen jurídico. El texto de la Ley deja claro que las CCAA, al determinar quién conformaría la red, «tenga(n) en cuenta de manera especial los centros correspondientes al Tercer sector. Además, obliga a los poderes públicos a promover la cooperación solidaria de los ciudadanos para con las personas en situación de dependencia, mediante la participación de las organizaciones voluntarias y de las entidades del tercer sector (art. 16. 2 y 4).

Finalmente, en el artículo dedicado a la formación básica y permanente así como a la cualificación de profesionales y cuidadores (art. 36), en el párrafo tercero propone, con el objetivo de garantizar la calidad del sistema, fomentar la colaboración de las diversas administraciones públicas entre sí y de estas con las universidades, sociedades científicas y organizaciones profesionales y sindicales, patronales y el *tercer sector*.

Más allá de la presencia explícita del Tercer Sector en el texto de la Ley, los representantes y órganos de dirección del Tercer Sector han participado muy estrechamente en el proceso de redacción y debate del Proyecto de Ley. También están participando muy activamente en su desarrollo e implementación. Los diversos agentes de la Economía Social están presente en todos y cada de los servicios sociales que contempla el catálogo o cartera de servicios: en la prevención, la teleasistencia, la ayuda a domicilio, los centros de día y de noche y en la atención residencial. Como consecuencia de esto, los servicios del Tercer Sector son una parte de la Red de Servicios sociales privados y son reconocidos por su calidad y eficiencia.

Aunque el Tercer Sector no forma parte del Comité Consultivo del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia (un olvido que queremos pensar fue involuntario, que en justicia se debería de reconsiderar), está participando en los planes de formación y cualificación profesional; cuentan con sistemas de información y comunicación al interior del sector y hacia el exterior. En definitiva, el Tercer Sector desde su identidad está participando y contribuyendo activamente, mediante su buen hacer, no solamente en la implantación y desarrollo del Sistema sino que este se haga con calidad, transparencia y eficiencia.

5. EL SISTEMA DE BIENESTAR Y LA ECONOMÍA SOCIAL

La sociedad española vive cotas de bienestar, pero no todo lo que reluce es oro, en esta «sociedad del bienestar,» sigue habiendo sectores sociales que van quedando a remolque de este progreso. Pensemos en los jóvenes que buscan su primer empleo, en las familias y colectivos que viven en la vulnerabilidad e incluso en la exclusión social; en la decadencia del medio rural (envejecimiento, soledad...); la inmigración o el «hecho migratorio» con su ambivalencia positiva y menos positiva; la precariedad y carestía de la vivienda; los servicios sociales insuficientes y políticas públicas escasas y una cada vez más creciente dejación de funciones del Estado hacia la sociedad. En definitiva, en esta sociedad de la opulencia existen nuevas pobreza, nuevos rostros, nuevas exclusiones que requieren y exigen nuevas respuestas, nuevas propuestas, nuevos estilos que lleven al compromiso de crear las bases hacia un mundo mejor. En este contexto se analiza el papel de la economía social como prestadora de servicios dentro de un sistema de bienestar.

5.1. Estado de Bienestar y Derechos Sociales

Sin entrar en debate sobre el origen del Estado de bienestar en España o si en la actualidad está en crisis o no²³; creemos que el Estado de bienestar es un logro o conquista que no admite marcha atrás. Sin embargo, sí convendría apostar por su recreación y redefinición, Martínez (2003) habla de «refundación del Estado de bienestar²⁴. El Estado de bienestar, entre otros aspectos, es fruto de la confluencia de una serie de caminos andados previamente, espacios ganados o conquistados como son los derechos civiles, políticos y sociales y que hoy los ciudadanos disfrutamos o deberíamos disfrutar por el sólo hecho de formar parte de una comunidad en concreto y de la sociedad en general. Los componentes o manifestaciones más claros del bienestar con rango universal son el pleno empleo, salud, educación, vivienda, protección social, servicios sociales y los servicios asistenciales para casos de necesidad²⁵.

Nos estamos refiriendo a aquellos elementos que miden el bienestar o malestar de la población. Es decir, si el conjunto de la población tiene empleo en condiciones dignas y adecuadas; si goza de salud y el sistema sociosanitario le es asequible; si la protección social es la mínima necesaria para vivir con calidad; si puede acceder a la vivienda como espacio de intimidad y de relaciones sociales y familiares; si la educación para sí y los suyos en sus distintos niveles le es asequible; y en fin, tener a su alcance los servicios sociales públicos, sean los generales como los especializados.

Después de algo más de medio siglo de haber ensayado y puesto en práctica políticas de bienestar, especialmente los últimos treinta años, se constata que hay un conjunto de conquistas que pertenecen a la conciencia colectiva de los ciudadanos españoles y por extensión europeos, los cuales en un gran esfuerzo de síntesis se pueden resumir en los siguientes nueve ejes²⁶:

1. Derecho al trabajo: objetivo de pleno empleo. Salario digno para todos los ciudadanos.
2. Protección social para todos contra los riesgos de dependencia, sin discriminaciones, interrupciones ni exclusiones y con eficaces políticas de igualdad.
3. Derechos a unos ingresos mínimos de subsistencia. Una renta universal (salario ciudadano) por el hecho de ser persona: nadie tiene el derecho a la miseria.
4. Igualdad de oportunidades en el acceso y disfrute de los derechos a la educación, la salud, a la vivienda y a los servicios sociales.
5. El pacto social como método para arbitrar los conflictos y las contradicciones sociales.

23 Sobre esto hay abundante bibliografía. Se puede consultar: GONZÁLEZ TEMPRANO, A. (2003): *La consolidación del Estado de bienestar en España*. Madrid: CES.

24 Cf. MARTÍNEZ ALVAREZ, J. A. (2003): *Economía de la pobreza*. Madrid: UNED.

25 Cf. GARCÍA ROCA, J. (1991): «El desarrollo de los derechos sociales en un Estado de Bienestar», en *Bienestar social y desarrollo de los Derechos sociales*. Madrid: Fundación Ebert, pp. 51-67.

26 RODRÍGUEZ CASTEDO, A. (1998): *Desempleo, exclusión y discurso de la igualdad, diciembre*, pág. 2 (fotocopia de la ponencia presentada en el Encuentro Internacional «Alternativas frente al desempleo» (Madrid).

6. Redistribución de la renta y la riqueza en beneficio del interés general, gracias, entre otras cosas a la fiscalidad progresiva.
7. Un sistema público de producción y suministro generalizado de bienes y servicios básicos, como parte de la riqueza común.
8. Un sistema democrático representativo, no la dictadura de los mercados, y
9. la promoción y el desarrollo de una cultura cívica, centrada en el bien común. Rediseñar un nuevo «contrato social».

En definitiva, los derechos sociales cumplen hoy por hoy respecto al Estado de bienestar lo que hace un tiempo atrás fueron los Derechos Humanos para los sistemas liberales: la fuente de legitimación. Pero una vez más habría que preguntarse, ¿disfrutan todos en igualdad de condiciones y de oportunidades de los ejes que se acaban de apuntar? La respuesta es evidente, algunos sí y otros, en número significativo, adolecen de dichas condiciones y oportunidades. El conquistarlas y sobre todo sostenerlas se convierten en retos y en nuevas oportunidades.

En resumen, la sociedad civil, si quiere ser una sociedad inclusiva y de bienestar, ha de conquistar espacios, unir esfuerzos, trabajar en la prevención y en el desarrollo social, concretamente en el desarrollo endógeno. Todo cambio se ha de impulsar desde el espacio más cercano e inmediato a cada uno, en la familia, la comunidad y el municipio, pues es aquí donde se ven y viven los problemas y a la vez se buscan respuestas, donde se dan las relaciones de cercanía, se fomentan alianzas y tejen redes; donde puede haber mayor flexibilidad, mayor preocupación e interés por lo comunitario, lo colectivo. Es en el territorio local, por tanto, donde se tiene que proyectar y experimentar procesos de encuentro entre el Estado y la sociedad civil y de estos con el mercado (empresas).

En este sentido el autor está de acuerdo con Castells cuando afirma que «la constitución de alianzas sociales con base territorial en torno a los objetivos de desarrollo económico e integración social puede constituir la base más sólida de reconstrucción del Estado social desde su periferia administrativa. La acción de los sindicatos, de las asociaciones ciudadanas, de las empresas comprometidas con un territorio determinado y agentes económicos con visión de futuro se puede articular en pactos sociales y económicos de carácter estratégico, institucionalizados e impulsados por las instituciones públicas locales»²⁷.

5.2. Cooperativismo y las Cooperativas de Iniciativa social

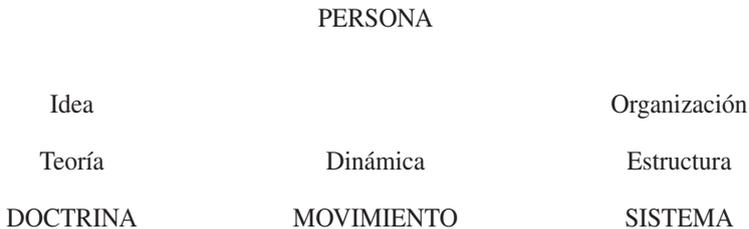
El **COOPERATIVISMO** surge de la práctica y de la experiencia diaria. Después de algo más de siglo y medio de dar respuesta colectiva a necesidades personales, el funcionamiento y dinámica del cooperativismo moderno es conveniente estudiarlo desde tres elementos básicos²⁸: doctrina, organización y movimiento. Estos elementos aparente-

27 CASTELLS, M.: «El futuro del Estado de Bienestar en la sociedad informacional», en GINER, S. y SARADA, S. (1997): *Buen gobierno y Política Social*. Barcelona, Ariel, p. 189.

28 **Doctrina** es el conjunto de ideas, teorías más el conocimiento empírico que se genera en la estructura; **organización** significa distribución y orden de los distintos elementos que componen la estructura, y **movimiento** es la dinámica que imprime la persona a la organización.

mente separados tienen una red multidireccional de interconexiones entre sí, tanto internas como externas, que le dan la dimensión de un sistema. Esta red más o menos simple se va complicando a medida que las interrelaciones se van multiplicando hasta llegar a tejer la amplia red del cooperativismo como doctrina, sistema y movimiento.

La persona, elemento clave y central de la cooperación, se relaciona y organiza en base a la idea, a la vez que imprime dinámica no sólo al movimiento sino también a la estructura. El conjunto de ideas y la diversidad de las mismas, originan las teorías, que a su vez conforman el cuerpo doctrinal. Las teorías tienen influencia sobre la organización y, a través de esta, en la estructura y el sistema. Finalmente, la doctrina debe de imbuir al sistema y éste transferirla al movimiento, de tal forma que los resultados lleguen a La persona a través de la dinámica²⁹. La representación gráfica es como sigue:



Desde esta perspectiva con Balbi y Cracogna (1985) se define el cooperativismo como «un movimiento cuyo sistema responde a una doctrina que tiene por esencia la asociación de personas en base al esfuerzo propio y la ayuda mutua sustentando con libertad, justicia y solidaridad la satisfacción de sus necesidades económicas y sociales, mediante una organización sin intención de lucro, en pro de la calidad de vida y la dignidad humana ateniéndose rigurosamente a sus principios»³⁰.

Una de las manifestaciones de esta cooperación es la «**COOPERATIVA**» como realidad donde se encuentran un conjunto de personas que teniendo las mismas necesidades aspiran ellos mismos a satisfacerlas. Tiene como valores básicos la solidaridad, la ayuda mutua, la participación, la igualdad, la justicia social, la libertad y la democracia. La finalidad de toda cooperativa sea cual fuere su índole o clase, es satisfacer necesidades sean económicas o sociales con el objetivo de lograr la calidad de vida de sus miembros y de la comunidad.

La Cooperativa de Trabajo Asociado, una de tantas clases de cooperativas que contempla la legislación, se basa en el esfuerzo propio y la ayuda mutua de sus socios, están orientadas a satisfacer necesidades, actuando de conformidad con las normas éticas. En

29 Las ideas básicas de este planteamiento fueron analizadas por BILBI DE GONZALO, N. y CRACOGNA, D. (1985): *Introducción al cooperativismo*. Buenos Aires: Intercoop.

30 O. C. p. 20. Cf. SALINAS RAMOS, F.; *Notas para bucear en la identidad cooperativa*. REVESCO, n.º 61, 1995, pp.155-177.

esta clase de cooperativa un grupo de personas (socios) se hacen cargo de su futuro poniendo en marcha una iniciativa económica y social. Este «hacerse cargo» descansa en una ética de la responsabilidad, compartida con una base democrática, acompañada de un esfuerzo en la formación y en la promoción del hombre.

Esta «ética de la responsabilidad» tiene como fundamento una ética de la solidaridad. Solidaridad entre los miembros del grupo y apertura hacia una sociedad más equitativa y más participativa. Esta «ética de la solidaridad» se traduce en la primacía de una «economía de servicio» hacia los socios y a la comunidad.

Las *empresas sociales* tienen una dilatada historia en la «*iniciativa social*», su reconocimiento social es de finales del pasado siglo. Son los familiares de las personas discapacitadas los que impulsaron iniciativas colectivas, que intentaban resolver situaciones de colectivos de personas desatendidas, es el caso de las primeras asociaciones, cooperativas formadas por padres con hijos discapacitados e impulsadas por líderes vecinales, religiosos, amas de casa, profesionales sensibilizados. Tienen un fuerte componente voluntario, con cariz ideológico.

Durante los últimos años de la década de los ochenta y primeros de los noventa surgen nuevas asociaciones y cooperativas que lideran iniciativas generadoras de empleo para personas inempleables o que están fuera de las políticas públicas de fomento de empleo. A esto se le suma el desarrollo de los servicios sociales públicos hacia las comunidades autónomas y ayuntamientos en el marco de la descentralización de competencias y la tendencia a externalizar servicios. Los años noventa es un periodo de consolidación y desarrollo, entre ellas están las cooperativas de iniciativa social.

La **Cooperativa de Iniciativa Social** es una conjunción de tres elementos claves: el carecer de ánimo de lucro, generar empleo para sus socios y prestar servicios sociales a las personas, en definitiva a la comunidad. No es una clase más de cooperativa, es una forma de cooperativizar la actividad. Para ser denominada como cooperativa de iniciativa social ha de ser reconocida y calificada por el organismo correspondiente, esto si cumple los requisitos que se recoge en la legislación.

Con una denominación u otra, estas cooperativas son reconocidas tanto en la Ley 27/1999 de cooperativas (sección segunda, art.106) como en todas y cada una de las quince leyes autonómicas de cooperativas, por ejemplo la Ley 4/2002, 11 de abril, de Cooperativas de Castilla y León le dedica el artículo 124. El contenido de ambos artículos son similares, la ley autonómica señala los requisitos que han de reunir las cooperativas que quieren ser calificadas como de «iniciativa social»:

- a) La ausencia de lucro ha de constar expresamente en los Estatutos. Si en algún ejercicio económico hubiese «beneficios» estos repercutirán directamente en el objeto social de la cooperativa
- b) El desempeño del cargo de Consejo Rector ha de ser gratuito, así debe constar en los Estatutos.
- c) Los posibles intereses que devengan las aportaciones obligatorias o voluntarias de los socios trabajadores ha de ser el legal, nunca superior.
- d) Las retribuciones que reciba los socios trabajadores y los por cuenta ajena han de ser limitados (nunca superior al 150% al del convenio colectivo que guarde mayor analogía).

Pero la «legislación cooperativa no es la única con incidencia en las cooperativas de iniciativa social. De hecho tienen más repercusión otras regulaciones, como los reglamentos fiscales, o las normativas que regulan las formas de colaboración entre la administración y las entidades no lucrativas en los servicios sociales, competencia de las comunidades autónomas»³¹.

Sobre este sector empresarial, realmente en crecimiento, no existe un censo fiable, sin embargo, a partir de las estimaciones sobre las cooperativas de trabajo asociado, con escaso margen de error, se puede aportar los siguientes datos³².

CUADRO N.º 1
NÚMERO DE COOPERATIVAS DE INICIATIVA SOCIAL

Comunidades Autónomas	N.º de Cooperativas de Iniciativa Social	% Coop en cada C.A.
Cataluña	231	28,0
Aragón	19	2,3
Valencia	96	11,7
Baleares	12	1,4
Murcia	58	7,0
La Rioja	6	0,7
Castilla la Mancha	39	4,7
Castilla y León	36	4,4
Extremadura	19	2,3
Andalucía	154	18,7
Galicia	33	4,0
Asturias	16	1,9
País Vasco	48	5,8
Madrid	58	7,0
TOTAL	825	100,0

FUENTE: COCETA, (2001) o.c. p. 13. Con datos del año 2000.

El surgimiento de estas cooperativas es fundamentalmente en la década de los años noventa. Con datos del año 2000, había 825 cooperativas de iniciativa social, cerca de la mi-

31 COCETA (2001): *Una realidad en crecimiento. Las cooperativas de trabajo asociado en la iniciativa social*. Madrid, p. 11. Los datos que se aportan en este apartado proceden de esta fuente.

32 Seguimos el documento citado en la nota anterior. También la investigación realizada por GARCÍA, V. (2003); por encargo de COCETA: *Una aproximación a la Iniciativa Social en España*. Documento fotocopiado, 121 pp. Agradezco a Coceta la oportunidad de conocer y tener dichos documentos.

tad están en Andalucía y Cataluña³³; la mayoría de ellas (65%) tienen menos de 25 trabajadores, sólo el 9% tienen más de 100 (socios y no socios), algo más de siete (77 %). En total cuentan en el año 2000 con 45.400 empleos, dos de cada tres son trabajadores contratados temporales. Casi ocho de cada diez trabajadores son mujeres, siendo la mayoría de estas trabajadoras contratadas, quedando en minoría la mujeres socias. La gestión y dirección deja mucho que desear; sí dedican recursos y tiempo a la formación y cualificación.

Los sectores de actividad a los cuales se dedican estas cooperativas son muy variados, los más importantes se pueden reducir en los siguientes tres subsectores:

- El apoyo a la vida diaria, en especial la ayuda a domicilio: teleasistencia, centros de día, estancias temporales.
- La atención residencial, junto a las residencias tradicionales para «válidos» y para «asistidos» surgen hogares residencia, clubs de personas mayores, viviendas tuteladas, apartamentos gerontológicos, programas de estancias temporales, centros de día y de noche, etc.
- La integración socio-laboral de las personas excluidas, especialmente orientado a los colectivos excluidos o en riesgo de serlo procedentes de la nueva pobreza urbana. Junto a las cooperativas están los centro especiales de empleo, la asociaciones y fundaciones promotores de empleo protegido.

5.3. Otros agentes de la Economía Social

Las **Sociedades Laborales** dedicadas a actividades de bienestar social, asociativas y recreativas, a marzo de 2002, según la DGFES, existían 1.311 sociedades laborales, de éstas 928 son las que intervienen en subsectores propios de la iniciativa social, dando empleo a 7.313 personas

Para las **Asociaciones** no existe una fuente de base de datos comparable a la DGFES. Sólo existen registros ministeriales donde se recogen las asociaciones constituidas cada año y su objeto social. Según el Ministerio del Interior, entre 1.990 y 2.000 (ambos inclusive) se crearon en España 139.167 asociaciones, de estas 9.060 fueron registradas como asociaciones filantrópicas (de acción solidaria, de asistencia social y educativas) y 2.929 como de disminuidos físicos y psíquicos. Si dentro de estas diferenciamos las registradas como de utilidad pública, en el año 2.000 tenemos 271 asociaciones filantrópicas y 414 de disminuidos físicos y psíquicos de utilidad pública. Estas asociaciones contarían con 10.618 trabajadores contratados.

Las fuentes de información para **Fundaciones** es aún más precaria y dispersa, haciendo una depuración de la información en 1995 podrían existir 2.222 fundaciones asistenciales, de las cuales 1.450 son de servicios sociales y 772 de salud. En noviembre de

33 Mas reales son los datos que a diciembre de 2001 da la Dirección General de Fomento de la Economía Social (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales), —en adelante DGFES—, calcula un total de 1021 cooperativas de trabajo asociado actuando en el subsector de actividades sanitarios, sociales, recreativas y de servicios personales, con un total de 13.017 trabajadores.

1999 según datos del Centro de Fundaciones había 1.572 fundaciones asistenciales con actividad, generando aproximadamente 41,695 empleos.

5.4. Confederación Empresarial Española de Economía Social —CEPES—

La Confederación Empresarial Española de Economía Social —CEPES—³⁴, fue constituida en 1992, es de ámbito estatal, su carácter intersectorial la convierte en la máxima institución representativa de la Economía Social en España, constituyéndose como una plataforma de diálogo con los poderes públicos. CEPES integra a 24 organizaciones que desarrollan actividades económicas bajo el concepto de Economía Social. Todos ellos son confederaciones nacionales y autonómicas y grupos empresariales específicos, que representan los intereses de cooperativas, sociedades laborales, mutualidades, empresas de inserción y centros especiales de empleo con más de 200 estructuras de apoyo a nivel autonómico.

CEPES define la Economía Social como una forma de emprender que en equilibrio con los criterios de competencia y competitividad integra los siguientes valores: «organización democrática, predominio de la persona por encima del capital, reparto de beneficios/resultados con criterio colectivo, especialmente solidaria con el entorno y provocadora de cohesión social».

Según los datos de 2006, CEPES representa los intereses de más de 51.500 empresas españolas y en torno a esta realidad están asociados más de 10.700.000 personas, estando relacionadas económicamente con el sector, más de 2.500.000 trabajadores.

Como se ha indicado antes la Economía Social «actúa allá donde se precisa una solución a problemas locales de empleo, de necesidades de personas, de emigración, de desarrollo económico, de integración de colectivos en exclusión o de acceso a cualquier parcela del estado de bienestar, influyendo en la construcción de una sociedad más equitativa y cohesionada. Emerge como un agente provocador de cohesión social, apoyándose en valores de solidaridad social y de responsabilidad social, sin dejar de estar presentes en sectores emergentes y punteros».

Número de Entidades de Economía Social a 31/12/2006

Entidades	Número
Cooperativas	25.555
Sociedades Laborales	20.266
Asociaciones (sector Discapacidad)	3.501
Centros Especiales de Empleo	1.606
Mutualidades	440
E. S. con otras formas jurídicas	86
Empresas de Inserción	60

34 Lo que se dice en este apartado y los datos son tomados del *Anuario de la Economía Social 2006-2007*. (2007). Madrid, pp. 2, 29 y ss.

Total de personas relacionadas económicamente con la E.S. (empleo)

Personas	Empleos
Agricultores y Ganaderos asociados a cooperativas	969.528
Autónomos	354.017
Empleos indirectos	268.479
Socios trabajadores y asalariados en sociedades laborales	130.240
Trabajadores con discapacidad	94.172
Asalariados en otras figuras jurídicas	361.986
Socios trabajadores/de trabajo y asalariados en cooperativas	317.806
Trabajadores de Inserción	1.618

La evolución de los datos en los últimos tres son:

	2004	2005	2006
N.º de Entidades	48.691	50.659	51.508
Empleo	2.257.986	2.320.454	2.497.846
Asociacionismo de Empresas	9.589.723	10.128.535	10.737.815

Las anteriores tablas hablan por sí solas, son una manifestación de la fuerza, presencia de la Economía Social en España en la creación de empleo y en fomento del asociacionismo, con razón se podría decir que es un sector en crecimiento, es un «sector emergente».

6. LARES COMO «SECTOR SOLIDARIO». OPORTUNIDADES Y RETOS

LARES, Federación de residencias y servicios de atención a los mayores —sector solidario—, entiende la solidaridad como la culminación del ejercicio de la justicia «frente a cualquier discriminación». El centro de su actuación es la persona, la «persona mayor» sujeto de derechos y deberes. La tarea de LARES es diseñar una idea de felicidad y satisfacción de necesidades hasta lograr el «bien-estar» y el «bien-ser» de las personas mayores. Por eso se propone así misma una «ética de máximos» creando ámbitos de participación y abriendo caminos hacia nuevos paradigmas³⁵.

35 Cf. Plan Estratégico de LARES 2006-1012, (2006). Madrid, pp. 8-9.

GARCIA ROCA³⁶ dijo en un Congreso de LARES que «el sector solidario es el resultado de la combinación de tres dinanismos (principios) en una misma realidad: la convicción, la organización y el movimiento», estos son:

- a) *La creación de sentido, que posee el estatuto de las **convicciones***, en esta lógica bullen las motivaciones morales, que anidan en el interior de las personas y configuran las actitudes y comportamientos vitales. Así el sector solidario es un espacio de socialización de valores, de reconstrucción moral, motivados por la pasión por la persona, el coraje por la igualdad y el estremecimiento ante el sufrimiento. En este sentido, el sector solidario es también creador de sentido personal, en la medida que ofrece despertar de la ceguera, activar potenciales para resistir, vivir una vida lograda y con sentido.
- b) *La **organización social** que tiene el estatuto de Economía Social* (Economía solidaria), porque sólo cuando las motivaciones producen organización, nace el sector de solidario. Puede existir generosidad y altruismo, deseo y cooperación, civismo y donación, pero si no existe autoorganización no podemos hablar de sector solidario. Hay una lógica de la organización que aspira a gestionar recursos, mediante una gestión honesta y una administración eficaz. Su lógica es el cálculo racional de recursos, la búsqueda de medios y racionalidad técnica. La dimensión de la organización aporta a la construcción histórica del sector la cultura de la evaluación, la crítica del voluntarismo y la disciplina de la libertad.
- c) *La transformación que tiene el estatuto de un **movimiento social***, mediante el cual el sector solidario se propone transformar las relaciones de poder existentes en la sociedad, que originan dolor e injusticia. Pertenecer a la lógica del *cambio social*, aun sabiendo que deberá cambiarse el mundo cambiado. Esta dimensión tiene un modelo de sociedad la cual tiene que ver con la acción colectiva mediante la lucha por los derechos, la universalización de los bienes sociales, la cultura de las alternativas y la defensa de los más débiles. En definitiva, tiene que ver con la utopía y con otro mundo es posible.

En el documento del *Plan Estratégico de Lares 2006-2012*, se lee «muchos de nuestros centros y servicios cuentan en su haber con una larga tradición, otros son de creación más reciente; pero todos ellos tienen en común el haber nacido como respuesta a una interpelación concreta del momento histórico, con el propósito de cubrir las necesidades reclamadas por las personas más vulnerables, las familias más necesitadas y el entorno social más empobrecido»³⁷. LARES como «entidad singular» dentro del Tercer Sector», se va a estudiar desde la perspectiva del pasado, presente y futuro de la organización.

36 GARCÍA LORCA, J. (2005): *Dimensión ética del sector solidario*. Notas de la conferencia pronunciada en el Congreso de Lares, Toledo, octubre, alrededor de 400 personas la casi totalidad del «sector solidario». Se entresaca algunos párrafos.

37 LARES (2006): *Plan Estratégico de Lares 2006/2012*. Madrid. Para desarrollar este punto se ha consultado los archivos y documentación fruto del trabajo e investigación de la entidad (Fundación Tomillo) a quién Lares le encargó la elaboración del Plan Estratégico.

6.1. Visión histórica. De la beneficencia al derecho de ciudadanía

El servicio a las personas mayores históricamente ha estado de la mano de la Iglesia Católica, concretamente de los Órdenes y Congregaciones Religiosas. Se les atendía desde la beneficencia, como una expresión de su vocación y misión, una vez desde sus propios centros otras desde fundaciones o Asociaciones pertenecientes a terceros, sin más regulación que su buen hacer, sus reglas o los estatutos de las fundaciones. Por muchos años e incluso siglos han sido los únicos que se ocupaban de las personas de todas las edades abandonadas y sin recursos de ninguna clase.

Este periodo se caracteriza por que:

- Sus centros son de carácter cerrado, como los asilos o los hospitales, muchos de ellos con el tiempo se han convertido en residencias
- Los servicios que prestaban eran los básicos: alojamiento, techo donde dormir e incluso donde vivir, alimentación, higiene personal, cuidado de la salud, etc.
- El personal que les atendían eran las mismas religiosas y religiosos guiados por su vocación, misión y obediencia. Contaban con colaboradores con escasa cualificación para el desempeño de sus tareas, pero cargados de años de experiencia y buena voluntad.
- El funcionamiento económico de los centros provenía de los recursos de las mismas congregaciones o de los patronatos, también de donaciones privadas o, aportaciones de ayuntamientos, etc.

Esta realidad va a durar aproximadamente hasta mediados del siglo XX, es la década los sesenta y setenta cuando se introducen cambios, culminando con el reconocimiento del Estado social de derecho y con él los derechos y deberes fundamentales de los ciudadanos españoles. Este nuevo periodo que se inicia es una manifestación del «Estado de bienestar» y del desarrollo de los principios rectores de la política social y económica de España³⁸. En estos últimos treinta años se ha desarrollado los derechos sociales y con ellos los pilares básicos del bienestar, hoy nos encontramos en un momento histórico de desarrollo e implementación del cuarto pilar: el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia —SAAD—.

En este nuevo escenario, en los servicios de atención a las personas mayores, han ido surgiendo en los últimos años modelos como el sanitario, sociosanitario, psicosocial, el residencial y el comunitario. No es una sucesión de modelos sino que coexisten varios de ellos en el tiempo, como en la actualidad. Según que modelo se siga se tiene que las siguientes características de la cartera de servicios:

- Ser una respuesta a necesidades de los mayores dependientes o no y de sus familias
- Convertirse en un ámbito de atención sociopolítica a partir de las demandas sociales.

38 Ver capítulo tercero del título I de la Constitución Española.

- Ser un sector de actividad regulado por las Administraciones Públicas, o en regulación como actividad económica y como espacio y ámbito de trabajo.
- Ser un área de actividad eminentemente profesionalizada, y
- Ser un espacio donde el sector empresarial ve un nicho donde desarrollar su actividad económica

La historia, experiencia y bagaje, en el cuidado a las personas mayores, es donde las instituciones pertenecientes a LARES encuentran el fundamento y motivación para mantener y desarrollar sus **valores** más genuinos de dedicación, compromiso, cercanía, presencia y calidez.

6.2. LARES en el momento actual

LARES, «es la unión de una gran diversidad de proveedores sin fines lucrativos de servicios sociosanitarios para personas mayores». Aunque sus antecedentes son de hace siglos, LARES como Federación de Residencias y Servicios de Atención a los Mayores —sector solidario— tiene su origen en 1996, como «respuesta a la necesidad de coordinar las iniciativas solidarias en el sector, así como para desarrollar el valor de respeto por la dignidad de la persona mayor, la humanización y calidad en la prestación de los servicios»³⁹.

LARES como parte de una sociedad compleja y en permanente cambio donde el riesgo se convierte en algo cotidiano, con el cual tiene que convivir y saberlo gestionar; y también de una sociedad interconectada como consecuencia de las nuevas tecnologías y de la globalización, donde el cambio es una necesidad y un valor clave, está viviendo en un momento histórico donde el ejercicio de *pensar de otro modo* (cambiar) está bien lejos de ser sólo un deporte intelectual, antes al contrario, es la condición para desempeñar su Misión

A mediados de 2007 LARES representa a un conjunto de 613 residencias, diecisiete asociaciones, una por Comunidad Autónoma, cuenta aproximadamente con 39.500 plazas donde viven otras tantas personas mayores, les atienden alrededor de 15.000 trabajadores y poco más de 2.500 voluntarios. La distribución por Autonomías de las residencias y el número de plazas es la siguiente:

39 La primera denominación del FE. RRE. NO., posteriormente toma el «acrónimo» LARES, de «LAR»: HOGAR, sitio de la lumbre en la cocina.

CUADRO 2
NÚMERO DE RESIDENCIAS Y DE PLAZAS
POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS (30/06/07)

Comunidades Autónomas	Nº de Residencias	Nº de plazas
Andalucía	129	6.725
Aragón	32	1.853
Asturias	10	925
Baleares	6	248
Canarias	6	137
Cantabria	11	1.490
Castilla la mancha	86	4.738
Castilla y León	74	5.136
Cataluña	50	3.322
Euskadi	26	2.974
Extremadura	22	1.009
Galicia	16	1.080
Madrid	41	2.895
Murcia	14	1.170
Navarra	35	2.518
Rioja, La	12	733
Comunidad Valenciana	43	2.483
TOTAL	613	39.436

FUENTE: Base de Datos de LARES Federación.

LARES como organización empresarial, representa a sus miembros en las negociación con los sindicatos de convenios colectivos laborales, así como en su posterior interpretación paritaria. Asimismo representa y defiende los intereses de sus asociados ante las Administraciones Públicas y los diferentes poderes legislativos. Los servicios que presta la Federación a sus miembros es la formación continua para los trabajadores, formación especializada para directores y gerentes de residencias, asesoría jurídica, captación y gestión de subvenciones, negociación de acuerdos con proveedores de bienes y servicios. Publica la Revista LARES (cinco números al año), organiza actividades en colaboración con universidades, organizaciones del tercer sector, etc.⁴⁰.

El tránsito de lo benéfico asistencial que ha durado muchos años y hasta siglos, que brevísimamente se ha visto en el apartado 5.1. y que se basa en el esquema de que «unos dan y otros reciben»; a los derechos de ciudadanía o dimensión «promocional» que se

40 Para más información sobre LARES, se puede visitar su página web: www.laresfederacion.org

sostiene en el movimiento de «ida y vuelta, de dar y recibir». no ha terminado de darse en LARES. En la actualidad coexisten ambas realidades, aunque con un gran esfuerzo de situarse en el segundo, son muchos los miembros de LARES que lo sienten y viven como una necesidad.

6.3. LARES ante el cambio de escenario

Algunos de sus miembros de LARES son los impulsores de nuevos modelos de intervención, de nuevas formas de gestionar las residencias; adaptan sus estructuras físicas a las nuevas demandas; explicitan su experiencia y caminan hacia la excelencia mediante la permanente mejora de lo que hacen; introducen profesionales en todos sus niveles y categorías; ven la residencia y el momento presente como una oportunidad, etc. Pero, habría que reconocer también, como se acaba de decir en el punto anterior, que no todos los miembros de LARES han tenido la misma visión de futuro ni han evolucionado al mismo ritmo. La sensación que tienen estos es de pérdida de su autonomía y protagonismo; se ven amenazados porque tienen que competir y compartir con otros actores; tienen que responder a determinadas exigencias emanadas de las normas y de lógicas de mercado. A esto se suma el nuevo perfil de los usuarios y se ven avocadas a dar respuesta a nuevas necesidades y demandas con nuevos recursos; además, problemas derivados de la renovación generacional originado por la escasez de vocaciones y el envejecimiento de las/los religiosas/os; la incorporación de nuevos profesionales, nuevas técnicas de gestión, etc.

Esta doble visión de LARES, se ve reflejada también en identificación de las claves sobre las que basar el «modelo» de atención e intervención con las personas mayores. En LARES está de acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud) cuando dice que las personas mayores, son «participantes activos de una sociedad que integra el envejecimiento, contribuyentes activos y beneficiarios del desarrollo» y trabaja por el «envejecimiento activo» no sólo con actividades dentro de la residencia, sino y fundamentalmente, que la persona mayor tenga la oportunidad y se le ofrezca servicios para que pueda «envejecer en casa», en su entorno, es decir, en la comunidad donde se desenvuelve. De esta manera la residencia estaría integrada en el ámbito comunitario, sus servicios estarían abiertos a toda la población y se complementarían con los existentes en la zona. En definitiva, la residencia se convertiría en un referente de la comunidad⁴¹.

Lo que se acaba de manifestar no es más que la constatación de dos maneras de ver, comprender, estar y actuar o de construir la realidad de LARES, esta visión no viene de fuera sino que es reconocido por las mismas personas que dirigen las residencias, por los trabajadores y por los representantes de las asociaciones. Se dice que «estas mentalidades o culturas constituyen el suelo desde el que sujetos y entidades construyen su mane-

41 Este modelo de «base comunitaria» está propuesto en el Libro Blanco de la Dependencia. Con ello se hace realidad los principios de integralidad e interdisciplinariedad; la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios, entre los servicios de un mismo sistema, entre los servicios profesionales, sociales y sanitarios y el servicio de apoyo informal y entre las diferentes Administraciones Públicas.

ra de percibir y dotar de sentido su mundo, su lugar en él, su propia actividad, desde donde perciben, valoran y se relacionan con los demás, desde donde se sitúan y construyen su identidad y su realidad día a día, y desde dónde miran hacia el futuro y plantean sus posibilidades y proyectos»⁴².

Llegados aquí, estaríamos hablando que en LARES coexisten la denominada «*cultura defensiva*» o cultura de la asistencia, que mira con cierto recelo los cambios, junto con la «*cultura dinámica*» o cultura de la solidaridad, más abierta y dispuesta a asumir los retos de una sociedad compleja y en permanente y acelerados cambios.

Aquellos miembros de LARES, son cada vez menos, que construyen su realidad desde la denominada **Cultura Defensiva**, comparten una manera de comprender su identidad, su presencia y su hacer en el ámbito de la atención de las personas mayores articulada en torno a dos ejes:

Por un lado, su *modelo de atención* se basa en la residencia y gira en torno a las personas mayores, viven su compromiso y servicio desde una perspectiva conservadora, cerrada en sí mismos. La residencia para estos se convierte en el centro de su identidad, de su sentido y en el origen de su seguridad y fortaleza como sector. En estos «alojamientos» cuidan al mayor de forma integral, dando respuesta a sus necesidades, defendiendo sus derechos, respetando su privacidad y dignidad. Se les cuida con calidad, calidez y de forma desinteresada. Las personas e instituciones que miran el mundo desde esta perspectiva se sienten orgullosas y seguras con el modelo de atención, es decir de centro, que les caracteriza y define. La concepción que tienen de la solidaridad es muy restrictivo y la de su pertenencia al «sector solidario» se basa en lo religioso, en lo vocacional.

Por otro, se viven amenazados hasta el extremo de pensar que pelagra la continuidad de sus centros y con ellos el servicio que prestan. Ven que estas amenazas unas veces provienen de las Administraciones públicas, especialmente autonómica y local: se sienten injustamente tratados y utilizados; tienen que dar cuentas y funcionar según las normas al uso; se perciben controlados y evaluados, etc.; otras veces se sienten avasallados por el sector lucrativo y sus formas de funcionar: los grupos empresariales, la incorporación de profesionales, etc., en general por el entorno. También son conscientes que las amenazas están en sus congregaciones, siendo la principal de ellas la falta de vocaciones religiosas, les preocupa el «relevo». Esto y otros miedos, hacen peligrar su espacio en el escenario residencial y su modelo de atención al mayor.

Una segunda manera de comprender, vivir y construir realidad de LARES en los albores del siglo XXI, es la que procede de aquellos que se plantean y optan por una visión más antropológica, más desde el territorio donde se da y recibe. En definitiva, de aquellos que apuestan por «cultura de la solidaridad» o Cultura dinámica, abierta a la lógica de una sociedad compleja y en permanente cambio, que busca y apuesta por los aspectos positivos de la globalización desde la perspectiva humanista; una cultura encarnada en la comunidad con sus potencialidades y amenazas donde se perciben agentes responsables y protagonistas en la construcción y consolidación del «sector solidario», comprendien-

42 De la Documentación elaborada por Fundación Tomillo para elaborar el Plan Estratégico de LARES". *Análisis interno*, junio 2005.

do lo que esto significa y que les supone participar activamente en la «arquitectura» de una sociedad global acogedora e integradora donde todos tienen su lugar.

Esta cultura dinámica, creativa, proactiva, dialogante, abierta e innovadora son las características que deberían definir el ser, pensar y quehacer de los directivos y trabajadores de las Asociaciones Autonómicas de LARES, así como de los directores, mandos intermedios y trabajadores de las Residencias, en este cambio de escenario. Sin duda alguna que, desde los órganos de gobierno y dirección de la Federación, deben asumir esta opción no sólo apostar e impulsar esta manera de ser, pensar y quehacer, basado en la Identidad y Misión, sino que deberían de liderar y poner todos los medios para a corto medio plazo sea una realidad en la Federación y en sus miembros. De esta manera se está cumpliendo lo que en el Plan Estratégico de LARES se lee «seguir prestando atención a los más necesitados, ofreciéndoles un servicio en mejora permanente y centrado en la atención a la persona considerada en si globalidad». Esto a través de dos metas a mantener y perseguir diariamente en Lares: por un lado, «brindar a las personas mayores el ambiente adecuado para la realización personal y plena de su existencia»; por otro, «ofrecer a los mayores un entorno que les proporcione satisfacción de vivir, cobertura de sus necesidades vitales, fomento del respeto, consideración individual, alto nivel de calidad asistencial e integración social».

Esta nueva visión de comprender la realidad y con ella de construir su ser, estar y hacer, invita a LARES a constatar las **oportunidades** que tiene que no tiene que dejar escapar, a conocer los **retos** para afrontarlos y convertirlos en oportunidades, y, a trabajar con un **enfoque o método** propio que oriente y guíe el camino.

Oportunidades

- Comprender que se esta viviendo nuevos tiempos, nuevas realidades (demográficas, sociales, económicas, políticas, antropológicas) que plantean nuevas necesidades, nuevas preguntas y exigen nuevas, creativas e innovadoras respuestas.
- Asumir que se vive en una sociedad compleja y en cambios permanentes que nos exige no sólo agilidad en «formular» la pregunta sino en «elegir» la respuesta adecuada y llevarla a la práctica. Porque muchas veces cuando se tiene la respuesta han surgido nuevas preguntas.
- No sólo por que la realidad lo va exigiendo sino también por que la reciente Ley de Dependencia lo propone. LARES tiene que desarrollarse y abrir su «ámbito funcional», en doble dimensión, por un lado, diversificar sus servicios mas allá de la Residencia, abrirse a la comunidad con servicios de ayuda a domicilio, centros de día, de noche, estancias temporales; alojamiento alternativos, servicios de turismo, actividades culturales, etc.; por otro lado, abrirse a las diversos colectivos y ámbitos que contempla explícita e implícitamente la Ley de la Dependencia.
- Diálogo permanente con las administraciones, las empresas del sector, los sindicatos, los movimientos sociales, las organizaciones del tercer sector; diálogo con las iglesias, las instituciones religiosas etc., desde el mutuo conocimiento y la complementariedad mas que desde el enfrentamiento
- Necesidad de crear alianzas entre todos los agentes y «partes interesadas» para unir esfuerzos, coordinarse, colaborar aprovechando sinergias y optimando recursos

- Necesidad de conocer y hacer uso de los recursos que provienen de terceros: administraciones locales, autonómicas, estatales y europeas: conciertos, convenios más que subvenciones; de entidades financieras: bancos, cajas de ahorros; etc. Están ahí y conviene utilizarlos, aunque a nivel interno se tenga que cambiar esquemas y lógicas de gestión; esto sin olvidar los recursos que directamente pueden venir de la sociedad: donaciones, donativos, no sólo habría que fomentarlos sino fidelizarlos.
- Es el momento que el «sector solidario» en general y LARES en particular, se encuentre así mismo, defina que concepción tiene de «solidaridad», qué se quiere decir cuando se habla de «sector solidario», etc. Es momento que el «sector solidario» inicie procesos de vertebración, cohesión con el «tercer sector» / «economía social»; también, tener mayor visibilidad informando de su objetiva aportación a los ámbitos de bienestar social en general y a un cada vez mayor sector de población dependientes o no, con atención preferente a las personas mayores.

Retos

- Actualizar sus sistemas de gestión y organización. Apostar por un «sistema de gestión en permanente mejora y de calidad». Modernizar los sistemas y herramientas de gestión de las residencias. Optimizar recursos desde la complementariedad.
- Tender hacia mayor profesionalización de los servicios, modernización de su equipamiento; una clara apuesta por las nuevas tecnologías (I+D) al servicio de las personas mayores.
- Invertir en formación permanente de los trabajadores y voluntarios; formación humanista y ética. Gestionar adecuadamente los recursos humanos, fomentar los equipos interdisciplinares. Fomentar la gestión del conocimiento
- Adecuar las residencias y centros a las nuevas necesidades de la población mayor que vive más años y termina con más dependencias. Adaptarlas conforme a la normativa vigente (estar muy atentos al desarrollo normativo de la Ley de la Dependencia) e incluso construir nuevas residencias especializadas.
- Apostar por un «modelo de centro» basado en los valores y principios de LARES, sustentado en el territorio y formando parte de la comunidad, abriéndose al entorno y siendo su principal referente.
- Evitar cualquier improvisación mediante la planificación y gestión no sólo el día a día sino la «gestión del cambio», para ello es conveniente que realice estudios de viabilidad de las residencias en general y de servicios en particular, para no llevarse sorpresas.
- Dar la importancia que merece a la información y a la comunicación tanto interna como externa a través de los adecuados medios y canales. Generar opinión y darla a conocer.
- Apostar por la formación continua de sus trabajadores, por la formación especializada con visión de futuro. Crear pensamiento, opinión, conocimiento y saberlo gestionar; fomentar espacios de intercambios de buenas prácticas; invertir en investigación.

- Ser preactivos y creativos como actitud y ante nuevas circunstancias que se vayan presentando, es decir que junto a la pregunta se ofrezca soluciones y ante un problema o necesidad se proponga alternativas.
- Además de la acción sanitaria, LARES tiene trabajar más la «acción social» desde una perspectiva interdisciplinar, en los ámbitos relacionados con el entorno de la residencia. Combinar los métodos y técnicas del trabajo social con las demás ramas de las ciencias sociales.
- Trabajar desde nuevas e innovadoras formas de pensar y hacer las cosas, contrastadas con la «memoria histórica» y que muy oportunamente se explicitan en el *Plan Estratégico de Lares 2006-2012*. En definitiva, se trata de consolidar «una **cultura corporativa**» desde la cultura solidaria abierta y dinámica.
- En este sentido, es conveniente que a LARES, no solamente se le vea sino realmente sea, una organización —Federación, Asociaciones, Residencias— articulada, cohesionada, participativa, solidaria, que acompañe y oriente al sector en estos procesos y lo represente en los diversos espacios y ante distintos interlocutores que conforman los escenarios de la dependencia y de la atención de las personas mayores en España e incluso fuera de ella.

Tanto las oportunidades como los retos tienen que verse desde una perspectiva histórica y sobre todo con «Visión» de futuro. Porque «quienes trabajamos en los centros y servicios que conforman LARES somos herederos y continuadores de pioneros y pioneras que descubrieron nuevos retos sociales: de hombres y mujeres que leyeron y leen los acontecimientos de su tiempo y continúan enfrentándose a nuevos desafíos para darles adecuada respuesta».

Con una adecuada metodología

En los últimos años se ha venido constatando que, en las organizaciones y empresas sociales, como en otros ámbitos, se hable más de conceptos como «*estrategia*» o «*proceso*» que de programa (programación). La incorporación de aquellos conceptos posibilita visualizar escenarios variables y aleatorios ante los cuales son posibles modificaciones y cambios con agilidad.

Trabajar desde la estrategia como oportunidad de moverse por la mejor de las opciones y desde «procesos» como mecanismo de diferenciar fases, etapas nos lleva a «pisar tierra», a pensar y actuar desde el territorio. Es decir, desde el espacio físico donde la población vive situaciones diferentes: relaciones de amistad, interacciones y redes de solidaridad; donde se tiene el hábitat, se desarrolla las capacidades, se disfruta o no de los derechos sociales como el empleo, la educación, la salud, etc., en fin, donde se desarrollan las potencialidades y surgen necesidades, problemas, exclusiones. Gestionar las residencias como empresas desde la planificación estratégica y por procesos, es todo un reto, al cual LARES no debería estar ajeno.

La intervención social y sanitaria en esta pluralidad de situaciones requiere que se haga desde la perspectiva holística o si se prefiere desde el *enfoque territorial e integral*, con metodología propia de la «animación comunitaria». Este enfoque reviste un alto gra-

do de complejidad, que exige la participación de diversos actores (agentes) en fases sucesivas. Tres son las características en las que se basa la metodología que se propone⁴³:

1. **Enfoque Territorial** como espacio de relaciones e interacciones, con sus potencialidades y limitaciones demográficas, económicas, políticas, sociales y culturales
2. **Enfoque Integral** e integrador, es decir holístico, donde la intervención social y sanitaria es una realidad en los diversos ámbitos (territorios) y sectores (empleo, salud, vivienda, educación, protección social...), en definitiva, este enfoque exige coordinación, cooperación, corresponsabilidad,..., de todas las instancias, agentes, grupos, sectores sociales, etc.
3. Todo esto no se logrará sino es con la implicación de la comunidad y la plena **participación real y efectiva de la población** en general y en particular de los grupos vulnerables.

Se trata de un enfoque vivo, dinámico e interactivo que se desarrolla mediante procesos y en permanente mejora

7. RESUMEN. PROPUESTAS

1. El Tercer Sector/Economía Social como una forma de emprender, y organizar la empresa, de generar empleo y de cohesión social, no sólo está presente en el texto de la Ley de Dependencia, sino que tiene una presencia significativa como prestadora de la cartera de servicios del Estado de bienestar en general y del Sistema de Autonomía y Atención a la dependencia (SAAD) en particular, bajo la forma de: cooperativas, sociedades laborales, fundaciones, asociaciones, etc.
2. Necesidad de generar y potenciar tejido social desde coordenadas de colaboración y cooperación no solo entre las organizaciones del tercer sector y de la economía social sino también de estas con las administraciones públicas —central, autonómica y local—, con los agentes económicos (empresas, mercado) y sociales (los sindicatos). Participación en el diseño de la organización social
3. Ante lo ilimitado de las necesidades y la limitación de los recursos con que se cuenta, conviene marcar prioridades y desarrollarlas mediante una adecuada gestión que conduzca al más alto grado de eficacia y eficiencia de dichos recursos. Trabajar con criterios de transparencia y responsabilidad, es una de las formas de ser creíbles.
4. Propiciar espacios no solamente de formación y generación de conocimiento sino también formas de comunicación interna o externa. Disponer de los medios necesarios (notas de prensa, boletines, hojas de información, reuniones, intranet, etc.) donde el intercambio de información interna se realice de forma eficaz en todos los niveles; de igual forma disponer de las herramientas a través de las cuales se

43 Este breve apartado no es más que un apunte, en otra oportunidad habría que desarrollarlo.

mantenga una relación fluida, ágil y clara con las partes externas interesadas o relacionadas.

5. Firmar de acuerdos, consorcios y pactos para la creación de complejos integrados de empresas interrelacionadas, donde los valores, relaciones, comportamientos, racionalidad y estructuras propias de la economía social y solidaria se experimenten y vivan con creciente coherencia y convicción. Tales complejos pueden estar constituidos por empresas productivas y de servicios de diversos tipos, cada una funcionando independientemente pero estrechando vínculos de complementariedad y apoyo mutuo, podrían articularse mediante la intervención de organismos de intermediación financiera y comercial (fondos rotatorios, comercializadoras, etc. autogestionadas), de capacitación laboral e innovación tecnológica, que presten servicios no solamente a las empresas relacionadas sino también a otras del sector.
6. Dar pasos hacia un nuevo tipo de relaciones entre las unidades económicas de base y las instituciones que las apoyan con servicios profesionales. Estas nuevas relaciones debieran implicar un compromiso más directo de las instituciones de apoyo con las organizaciones de base: en la adopción de criterios internos de organización y funcionamiento coherentes con los de la economía social y solidaria; en el pleno respeto y servicio a la autonomía de las experiencias de base; y, en un compromiso vivencial con su destino y desarrollo. Además con la aceptación, por ambas partes, de la participación directa de los beneficiarios y de los trabajadores en la definición de las políticas, criterios y actividades a realizar.
7. La elaboración de programas de desarrollo local articulados por grupos de organizaciones que por afinidad operacional y/o proximidad territorial, puedan fijar objetivos y acciones de corto, medio y largo plazo a realizar conjuntamente. La multiplicación de programas de esas características, junto con favorecer la operación de cada uno de sus participantes, irá generando conciencia de identidad y pertenencia al sector, y fortaleciendo la convicción que mediante la acción asociativa es posible alcanzar logros de creciente envergadura.
8. El desarrollo de un plan integral de formación y capacitación, con cursos, seminarios y talleres de distinto nivel, destinados a la preparación teórica, técnica y metodológica de emprendedores y promotores, de dirigentes y gestores, de trabajadores e integrantes de las unidades de base y de los organismos de integración del sector. La gestación de una amplia capa de personas vinculadas y participantes en el proceso práctico, provistas de una sólida formación que los habilite para desarrollar pensamiento y gestionar nuevas iniciativas a emprender, es un momento indispensable y decisivo en la gestación de cualquier movimiento social.

En resumen, en esta época de cambios acelerados no sólo hay que adaptarse al cambio, sino que, hoy más que nunca, la educación tiene que asumir su potencial transformador y preparar a las personas, a las comunidades para anticiparse al cambio, controlarlo y orientarlo hacia la construcción de otro mundo posible en el que prevalezcan la justicia, la dignidad, la democracia y la paz. En este sentido, los cuatro pilares de la educación propuestos por la Comisión Delors se hacen evidentes y tienen actualidad: apren-

der a SER, aprender a CONOCER, aprender a HACER y aprender a CONVIVIR con otros, a éstos habría que añadir un quinto pilar: «aprender a CAMBIAR»⁴⁴.

8. BIBLIOGRAFÍA

- CASADO, D., y FANTOVA, F. (Coords.) (2007): *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*. Madrid, Fundación Foessa y Cáritas Española Edts.
- CEPES (2007): *Anuario de la Economía Social 2006-2007*. Madrid, (También los anuarios de 2005, 2004, 2003).
- EME, B.; LAVILLE, J. L., y MARECHAL, J. P. (2001): *Economía solidaria: ¿ilusión o vía de futuro?* Aportación a la Mesa Redonda de la Universidad de verano de Arlés, agosto.
- GARCÍA DELGADO, J. L. (dir.) (2004): *Las cuentas de la Economía Social. El Tercer Sector en España*. Madrid, Cívitas Ediciones.
- (2005 a): JIMÉNEZ, J. C (coord.): *La Economía social en España. Un enfoque económico del tercer Sector*. Vol. I. Madrid, Fundación ONCE.
- (2005 b): MUÑOZ MACHADO, S. (coord.): *Derecho y Tributación. Vol. II*. Madrid, Fundación ONCE.
- (2005 c): *Criterios y Propuestas*. Vol. III. Madrid, Fundación ONCE.
- GARCÍA ROCA, J. (1992): *Público y privado en la acción social. Del Estado de bienestar al Estado social*. Editorial Popular. Madrid, 1992.
- HERRERA, M. (1998): *El Tercer Sector en los sistemas de bienestar*. Valencia, Tirant lo Blanch.
- JEANTET, T. (2000): *La Economía Social Europea o la tentación de la democracia en todas las cosas*. CIRIEC-España, Valencia.
- LAVILLE, J. L.; NYSENS, M., y SAJARDO MORENO, A. (eds.) (2001): *Economía social y servicios sociales*. CIRIEC-España, Valencia.
- PÉREZ DÍAZ, V.: *El retorno de la sociedad civil*. Instituto de Estudios Económicos. Madrid. 1987.
- PÉREZ DE URALDE, J. M.^a (coord.) (2006): *La Economía social en Iberoamérica. Un acercamiento a su realidad*. FUNDIBES. Valencia.
- (dir.) (2001): *Economía social e Iberoamérica: La construcción de un espacio común*. CIRIEC-España. Valencia.
- MONZÓN CAMPOS, J. L., y DEFOURNY, J. (dirs) (1992): *Economía social: entre economía capitalista y economía pública*. CIRIEC-España. Valencia.
- RAZETO, L. (1996): *Los caminos de la Economía de Solidaridad*. Ed. Lumen Humanitas. Buenos Aires.
- (1998): *De la Economía Popular a la Economía de Solidaridad en un proyecto de desarrollo alternativo*. Ediciones PET. Santiago.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (coord.) (2007): *Residencias y otros alojamientos para personas mayores*, Panorámica Editorial.
- RUIZ OLABUIÉNAGA, J. I. (dir.) (2000): *El sector no lucrativo en España*. Fundación BBVA. Madrid.
- SAJARDO MORENO, A.: *El sector no lucrativo en el ámbito de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana*. CIRIEC_España, Valencia.

44 Cf. TORRES, Rosa María (2005): *Justicia educativa y justicia económica. 12 tesis para el cambio educativo*. FE Y ALEGRÍA. www.feyalegria.org.

- SALAMON, L., y ANHEIER, H. (1999): *Nuevo estudio del sector emergente*. Universidad Johns Hopkins. Baltimore.
- SALAMON, L. M.; ANHEIER, H. K., et al. (2001): *La sociedad civil global. Las dimensiones del sector no lucrativo*. Proyecto de Estudios comparativo del Sector no Lucrativo de la Universidad Johns Hopkins. Madrid, Fundación BBVA.
- SALINAS RAMOS, F., y HERRANZ DE LA CASA, J. M.^a (coords) (2007): *La Economía Social, instrumento de cohesión y empleo en Castilla y León*. Servicio de Publicaciones Universidad Católica de Ávila. Ávila.
- (coords) (2006): *El Desarrollo Rural en Iberoamérica*. Servicio de Publicaciones Universidad Católica de Ávila. Ávila.
- SALINAS RAMOS, F. (coord) (2006): *Economía Social y Desarrollo Rural*. En CIRIEC-ESPAÑA 55 (mayo 2006) (monográfico).
- SALINAS RAMOS, F.; HERRANZA DE LA CASA, J. M.^a, y ALBARRAN FERNÁNDEZ, C. (eds) (2005): —, — y — (coords) (2005): *Desarrollo Rural y Economía Social*. Servicio de Publicaciones Universidad Católica de Ávila. Ávila.
- SALINAS RAMOS, F., y HERRANZA DE LA CASA, J. M.^a (coords) (2005): *Aportaciones de la Economía Social al Desarrollo Rural en Iberoamérica y España*. Servicio de Publicaciones Universidad católica de Ávila. Ávila.
- SALINAS RAMOS, F. (2005): *La Economía social ante los Objetivos del Milenio. Una forma de emprender la erradicación de la pobreza*. En SOCIEDAD Y UTOPIA 25 (Mayo) pp. 437-452.
- (2003): *Economía Social una forma diferente de hacer empresa*. En SOCIEDAD Y UTOPIA 22 (Noviembre) pp. 95-115.
- (coord.) (2001): *La evolución del tercer sector hacia la empresa social. Estudio cualitativo*. Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España. Madrid.
- SALINAS RAMOS, F., y RUBIO MARTÍN, M.^a J. (2001): *Tendencias en la evolución de las organizaciones no lucrativas hacia la empresa social*. En CIRIEC-ESPAÑA (abril), pp. 79-116.
- VV.AA (1996): *Tercer Sector*. DOCUMENTACIÓN SOCIAL 103. Monográfico.

Centro Internacional de Investigación de Economía Pública, Social y Cooperativa, CIRIEC-España Centro de Información y Documentación Europea de la Economía Pública, Social y Cooperativa, CIDEA. www.ciriec.es

CEPES, www.cepes.es

LARES Federación, www.laresfederacion.org

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, www.mtas.es

Dependencia y accesibilidad en la Web

Dependence and Web Accessibility

LUÍS RODRÍGUEZ BAENA
Universidad Pontificia de Salamanca
luis.rodriguez@upsam.net

OSCAR SANJUÁN MARTÍNEZ
Universidad Pontificia de Salamanca
oscar.sanjuan@upsam.net

CLARA PORRAS GARCÍA
Ayuntamiento de Alcobendas
claraporras@gmail.com

Resumen:

El diseño de una Web accesible puede paliar algunas situaciones de dependencia, ya que facilita a los individuos con problemas de movilidad, sensoriales o psíquicos realizar una serie de actividades cotidianas sin necesidad de ayuda externa. Sin embargo, en la actualidad es frecuente encontrar páginas Web que presentan problemas que pueden impedir o, al menos, dificultar el acceso tanto a usuarios con discapacidad como a personas mayores.

Distintas directivas tanto de la Unión Europea como españolas están tratando de promover el desarrollo de páginas Web accesibles basándose en las recomendaciones de la *Web Accessibility Initiative del World Wide Web Consortium*. Pero la capacidad de las instituciones públicas se limita a aquellos sitios financiados por la administración, siendo mucho más difícil controlar la accesibilidad en el resto de los sitios Web. Por lo tanto, si se quiere mantener la cadena de accesibilidad, es necesario concienciar también a la iniciativa privada, a las empresas y a los profesionales.

Palabras clave

Dependencia, discapacidad, accesibilidad Web, diseño universal, WAI, legislación.

Abstract

An accessible Web design could reduce some dependence situations, since it enables to people with mobility, sensorial o psychic problems to make a lot of common activities

without external aids. However, nowadays it's common to find Web pages that have some problems that may prevent or, at least obstruct, the access both handicapped users and elder people.

Several European Union and Spanish Directives are trying to promote the accessible Web pages development according to the World Wide Web Consortium Web Accessibility Initiative recommendations. But the ability of the public institutions is limited to publicly founded websites and it is difficult verify the accessibility in the other websites. Therefore, if we want to keep the accessibility chain, we must involve private initiative, companies and professionals too.

Key words

Dependence, disability, Web accessibility, design for all, WAI, legislation.

1. INTRODUCCIÓN

La dependencia se podría considerar como «un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria»¹ tal y como señala la Unión Europea. Por su parte, en el Título Preliminar de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, añade también el carácter *permanente* de esa pérdida de autonomía y la *necesidad de apoyos* (personales o ayudas tecnológicas) para su autonomía personal.

Bajo este punto de vista, la llamada «Ley de dependencia» hace hincapié sobre todo en los aspectos del cuidado personal, desplazamiento, realización de tareas cotidianas como cocinar y otras actividades domésticas y el funcionamiento mental básico², dejando dentro de la problemática de la accesibilidad en general el acceso accesible a servicios de comunicación que, si bien no son tan imprescindibles en la vida diaria, si impiden a las personas una actividad normal en el mundo actual. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (ICF)³ añade además el concepto de «restricción en la parti-

1 CONSEJO DE EUROPA (1998): «Recommendation no. r (98) 9 of the Committee of Ministers to member States on dependence» en *641 Meeting of the Ministers' Deputies 15 September 1998 - 18 September 1998*. Bruselas: Consejo de Europa. pp. 50. Existe una versión en línea en «<https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?Command=com.instranet.CmdBlobGet&DocId=486240&SecMode=1&Admin=0&Usage=4&InstranetImage=42955>» [Consulta: 20-05-2007].

2 ESPAÑA. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2004): *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. p. 25. Existe una versión en línea en «<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/libroblancodependencia/mtas-libroblancodependencia-01.pdf>» [Consulta: 20-05-2007].

3 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001): *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Ginebra: OMS.

«...cipación», entendida como el desenvolvimiento de un individuo en la sociedad en igualdad de condiciones que un individuo sin discapacidad. Este concepto implica ampliar el catálogo de necesidades que iría más allá de las tareas cotidianas básicas para la supervivencia.

Si se considera la importancia que actualmente está tomando el acceso a los servicios que ofrecen las redes de comunicaciones, fundamentalmente Internet y la Web en cuanto a la realización de actividades de relación con las administraciones, como laborales o de ocio, la incapacidad de utilizar los recursos que proporciona la Red impedirá participar en la sociedad en condiciones de igualdad. Por lo tanto, al hablar de servicios paliativos para situaciones de dependencia y de promocionar la autonomía personal, no es posible dejar a un lado la necesidad de promover el uso fácil y cómodo de las herramientas que proporcionan el acceso a las tecnologías de la información a todos los usuarios.

Aunque las situaciones de dependencia pueden darse en cualquier grupo de edad, existe una relación clara entre dependencia y edad. A partir de los 60 años el número de personas con discapacidad para alguna de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria es superior al 50 por 1000, llegando a superar el 100 por 1000 a partir de los 70 años⁴. Es por esta razón por lo que gran parte de las acciones realizadas para paliar las situaciones de dependencia están enfocadas a las personas mayores.

El envejecimiento de las personas que comenzaron a utilizar Internet hace más de 10 años hará que en unos años se encuentren en una edad cercana a la edad de jubilación. En 1996 el grueso de la población que se conectaba a la Red estaba en el grupo de edad de 25 a 44 años, existiendo un grupo de población muy pequeño de más de 55 años⁵. Once años después, en la 8.^a encuesta a usuarios de Internet de la Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación⁶ ese núcleo central de usuarios se ha ido repartiendo aumentando en un 80% el grupo de usuarios de 55 a 64 años y en un 150% los usuarios de 65 o más años. En la tabla 1 y la figura 1 se observa la disminución del porcentaje de población que accede a Internet dentro del grupo de 25 a 44 años y el aumento, tanto de los grupos más jóvenes, como de los mayores de 54 años.

4 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2004): *op. cit.* pp. 57-58.

5 AIMC (1997): *Navegantes en la Red. Resultados de la 1.^a encuesta AIMC a usuarios de Internet* [en línea]. Madrid: Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación. En <<http://www.aimc.es/03internet/32encuesta1a.html>> [Consulta 20-05-2007].

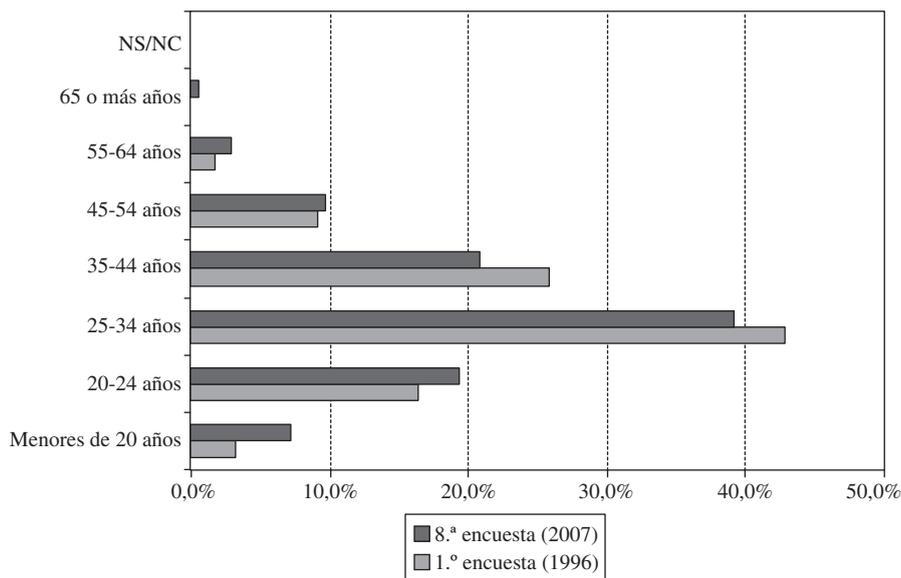
6 AIMC (2007): *Navegantes en la Red. Resultados de la 8.^a encuesta AIMC a usuarios de Internet* [en línea]. Madrid: Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación. En <<http://download.aimc.es/aimc/03internet/macro2006.pdf>> [Consulta 20-05-2007].

TABLA 1
COMPARATIVA DE LA 1.^a Y 8.^a ENCUESTA A
USUARIOS DE INTERNET POR GRUPOS DE EDAD

Grupos de edad	1.º encuesta (1996)	8.ª encuesta (2007)
Menores de 20 años	3,2%	7,3%
20-24 años	16,4%	19,4%
25-34 años	42,9%	39,2%
35-44 años	25,9%	20,8%
45-54 años	9,2%	9,7%
55-64 años	1,8%	2,9%
65 o más años	0,2%	0,6%
NS/NC	0,2%	0,1%

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de la AIMC.

FIGURA 1
COMPARATIVA DE LA 1.^a Y 8.^a ENCUESTA A USUARIOS DE INTERNET
POR GRUPOS DE EDAD



FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de la AIMC

Parece razonable pensar que aquellos que cuando estaban en edad laboral eran usuarios de Internet, seguirán siéndolo una vez alcanzada la edad de jubilación, aumentando el número de personas mayores que acceden a las redes telemáticas, tendencia que aumenta por incremento de la penetración de las tecnologías de la información que se está produciendo en todos los grupos de edad. Esta tendencia se puede confirmar si se realiza una comparación con países que están a la cabeza en cuanto al nivel de penetración de la Sociedad de la Información como podría ser Finlandia y que serán los que marquen el camino que probablemente se siga en otros países. Según los datos de Eurostat (epp.eurostat.ec.europa.eu), mientras que en España sólo el 15% de las personas de 65 a 74 años usan Internet de forma habitual, en Finlandia lo hacen el 51% (Tabla 2).

TABLA 2
PORCENTAJE DE INDIVIDUOS QUE UTILIZAN
INTERNET AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA
EN ESPAÑA Y FINLANDIA

Grupos de edad	España	Finlandia
16-24 años	39%	71%
25-34 años	70%	94%
35-44 años	55%	92%
45-54 años	43%	84%
55-64 años	33%	72%
65-74 años	15%	51%
Más de 75 años	4%	17%

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por Eurostat.

Las tecnologías de la información pueden suponer una ayuda importante para paliar algunos aspectos de las situaciones de dependencia a grupos de población cada vez más numerosos. En 2003 la Fundación Orange realizó una encuesta sobre el uso de las tecnologías de la información por parte de las personas que presentaban algún tipo de discapacidad⁷. En los resultados de la encuesta, a pesar de reconocer su importancia para disminuir las barreras para la vida cotidiana, se detecta que el índice de penetración es mucho menor que en el resto de la población. El interés por el uso de las tecnologías es muy similar al del resto de usuarios otros grupos de población, pero se advierte de la importancia de una serie de barreras entre las que destacan la falta de ayudas económicas⁸ y los problemas de accesibilidad.

7 Los resultados de la encuesta se pueden encontrar en MIRANDA DE LARRA, Rocío (2007). *Discapacidad y eAccesibilidad* [en línea]. Madrid: Fundación Orange. En http://www.fundacionauna.com/documentos/analisis/cuadernos/cuaderno_4_abril.pdf [Consulta 18-05-2007]. pp. 12-16.

8 Miranda de Larra (2007) señala que puede resultar paradójico que en un momento en el que se está produciendo una bajada de precios en todos los dispositivos electrónicos, el factor económico sea una de las barreras más importantes. Según la autora, la causa estriba en que, si bien es cierto que se ha producido

2. ACCESIBILIDAD WEB⁹

Tim Berners-Lee, el creador de la Web, definió la accesibilidad como «el arte de asegurarse de que las instalaciones, por ejemplo, el acceso al Web, hasta dónde sea posible, están a la disposición de la gente, sean o no personas impedidas, física o psíquicamente»¹⁰. Por su parte la norma ISO/CD 9241 «Ergonomics of human-system interaction» la define como la utilidad de un producto, servicio o facilidad por personas con la más amplia variedad de habilidades.

El World Wide Web Consortium (W3C)¹¹ publicó en mayo de 1999 las *Web Content Accessibility Guidelines 1.0* (WCAG 1.0, Pautas de accesibilidad al contenido en la Web), una serie de recomendaciones dentro de la WAI (*Web Accessibility Initiative*, Iniciativa para la accesibilidad Web) para hacer accesibles a personas con discapacidad los contenidos de la Web¹². En él se señalan una serie de problemas que pueden tener muchos usuarios que operan en contextos distintos al habitual:

- Los usuarios pueden tener dificultades visuales, auditivas o de movilidad que impiden procesar algunos tipos de información (imágenes, información sonora, etc.).
- Pueden tener dificultades en la comprensión del texto.
- Es posible que no puedan manejar el teclado o el ratón o que no dispongan de ellos.
- Sus navegadores (agentes¹³) pueden no representar información gráfica, disponer de pantallas pequeñas o su conexión a Internet puede ser lenta.
- Pueden no dominar el idioma del documento.
- Es posible que se encuentren en una situación en la que sus ojos u oídos estén ocupados (estar en un entorno ruidoso, o realizando otra actividad como conducir un vehículo).
- Pueden no disponer de las últimas versiones de software.

una rebaja considerable de precios, también es verdad que las ayudas tecnológicas necesarias en algunas discapacidades para poder acceder al ordenador tienen un alto precio y precisan de equipos de gama alta. MIRANDA DE LARRA, Rocío (2007). *Op. cit.* p. 13.

9 Para hacer referencia a la accesibilidad en las comunicaciones electrónicas y diferenciarla de la accesibilidad a otros productos, entornos o servicios, se está utilizando el término eAccesibilidad, castellanización de la expresión inglesa *eAccessibility*. En el presente artículo el término accesibilidad hará referencia fundamentalmente a la accesibilidad en las comunicaciones electrónicas, sobre todo en la Web.

10 BERNERS-LEE, Tim (2000). *Tejiendo la red*. Madrid: Siglo XXI. p. 220.

11 El World Wide Web Consortium es una corporación internacional participada por empresas, universidades, investigadores, profesionales creada en 1994 y cuya misión es desarrollar protocolos y directivas que permitan asegurar el crecimiento a largo plazo de la Web. En la práctica, se ha convertido en la institución que crea los estándares que se utilizan o utilizarán en la Web.

12 W3C (1999). *Web Content Accessibility Guidelines 1.0. W3C Recommendation 5-May-1999* [en línea]. Cambridge (MA): World Wide Web Consortium. En <<http://www.w3.org/TR/1999/WAI-WEBCONTENT-19990505/>> [Consulta: 02-06-2007]

13 La mayoría de las veces, los programas que se utilizan para visualizar el contenido de la Web (Internet Explorer, Mozilla Firefox u Opera) se denominan navegadores o navegadores Web. Sin embargo, en círculos académicos y científicos relacionados con la usabilidad y la accesibilidad, se les suele denominar agentes o agentes de usuario. Esta denominación tiene un sentido más amplio, ya que da a entender que el software no se utiliza sólo para visualizar y navegar, sino que interpreta el contenido de una página Web para devolverlo a través de distintos canales sensoriales. Los navegadores serían agentes de usuario, pero también lo sería el software que utiliza distintas ayudas técnicas como lectores de pantalla, líneas braille, etc.

En cualquiera de estos contextos, si el contenido que presenta la página Web no está bien diseñado será imposible acceder a la información o, en el mejor de los casos, se perderán partes importantes de ésta.

El problema que tienen muchos sitios Web proviene del hecho de gran parte de los diseñadores no han utilizado correctamente el lenguaje con que se construyen las páginas Web, el HTML. En sus inicios el lenguaje HTML se diseñó para definir la estructura de un documento; especificaba si una entrada era un título de primer nivel, si se trataba de un gráfico, una tabla, o una lista numerada de elementos. El navegador Web representaba dichos elementos con distintos códigos visuales, por lo que cada parte del documento se visualizaba de forma distinta. Esto dio lugar a que los desarrolladores de contenidos para la Web utilizaran los códigos no para describir la estructura del documento, sino para establecer la forma en que debían visualizarse las páginas. Por ejemplo las etiquetas «blockquote» «/blockquote» indican que el texto que aparece entre ellas se trata de una cita larga; cómo las citas textuales largas en los documentos impresos aparecen con un sangrado, el texto establecido con dicha etiqueta aparecía sangrado en la mayoría de los agentes. Por esa razón la etiqueta se utilizó, no para indicar que se trata de una cita, sino para sangrar el texto.

Con el tiempo fueron apareciendo más etiquetas que modificaban la presentación del contenido como el tipo de letra, el color de una parte del documento, etc. Y los distintos desarrolladores de software de navegación iban incorporando etiquetas que no cumplían el estándar y que estaban más enfocadas a dar una representación visual más espectacular que la de sus competidores.

El inconveniente de utilizar el código HTML para definir el formato visual de los documentos de la Web es que no todos los agentes representan las etiquetas de la misma forma. Por ejemplo, existen navegadores que no permiten representar imágenes, por lo que si hay información importante que sólo se muestra de forma gráfica los usuarios no podrán acceder a su contenido.

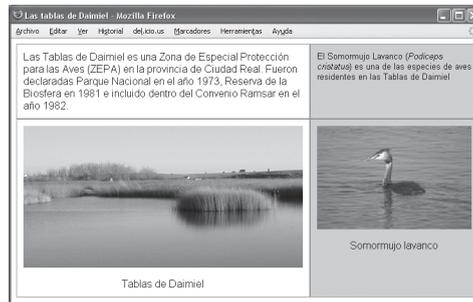
La falta de accesibilidad puede aumentar si el usuario tiene algún tipo de discapacidad y utiliza alguna ayuda técnica. Una de las ayudas tecnológicas para personas con baja visión son los lectores de pantalla. Se trata de un software que interpreta la estructura de la página Web en virtud de las etiquetas HTML que contiene y mediante un sintetizador de voz lee su contenido. Pero si el código HTML se utiliza para describir el aspecto visual, la información que suministra el lector de pantalla puede ser incongruente.

Cuando el lector de pantalla se encuentra con una etiqueta de encabezamiento puede dar más énfasis a la frase o realizar una pausa al final de la misma, pero si se utiliza la etiqueta de encabezamiento para aumentar el tamaño de la letra¹⁴ se puede recibir una información desconcertante. El usuario de un lector de pantalla también puede recibir información incongruente si se utilizan tablas para maquetar la estructura visual del documento. Los lectores de pantalla suelen leer las tablas indicando los enca-

14 En la mayoría de los navegadores Web, los encabezados de las distintas secciones de un documento se representan poniendo la letra en negrita y con un tamaño mayor, que va disminuyendo a media que aumenta el nivel del título.

bezamientos de cada columna y leyendo la información por filas; si el desarrollador de la página Web no ha tenido esto en cuenta puede que el contenido se lea de forma desordenada y pierda su significado. En la figura 2 aparece una página Web maquetada con una tabla. En la imagen se han marcado con líneas los límites de las celdas de la tabla.

FIGURA 2
PÁGINA WEB MAQUETADA CON TABLAS



Un lector de pantalla leería la información de la figura 2 por filas, por lo que el mensaje que transmitiría al usuario podría ser similar al siguiente:

Las Tablas de Daimiel es una Zona de Especial Protección para las Aves (ZEPA) [...] e incluido dentro del Convenio Ramsar en el año 1982.
El Somormujo Lavanco (<i>Podiceps cristatus</i>) es una de las especies de aves residentes en las Tablas de Daimiel
Tablas de Daimiel
Somormujo Lavanco

Con lo que se perdería la relación entre el texto y la foto de cada columna.

Las distintas pautas de accesibilidad que serán tratadas más adelante se basan unos pocos principios básicos. Por una parte es necesario separar el contenido de la estructura y de la presentación de la página Web. El contenido sería la información que se transmite al usuario a partir del lenguaje, imágenes o mensajes auditivos de la página. La estructura estaría determinada por las distintas etiquetas HTML de la página Web. Por úl-

timo la presentación haría referencia en la forma en que representa esa información (imágenes, texto, sonido sintetizado, braille etc.)¹⁵.

Los estándares del W3C proporcionan un mecanismo para poder llevar a cabo esa separación: las hojas de estilo. Las hojas de estilo indican cómo se tiene que representar cada elemento de la estructura de un documento en un contexto o dispositivo determinado y se encargarían de la presentación del documento. Los agentes que interpretan una página HTML aplicarán las hojas de estilo para determinar cómo el usuario recibirá la información. En una página Web accesible bien diseñada, en el peor de los casos los agentes omitirán la información de la hoja de estilo, limitándose a interpretar el contenido y la estructura, con lo que no existirán incongruencias en la información que exponen, ya que ésta se limitará al contenido y la estructura de la misma. En otros casos será posible aplicar distintas hojas de estilo dependiendo del dispositivo que el usuario utilice para acceder a la página Web, con lo que se garantizará no solo el contenido y la estructura, sino también la mejor presentación posible en un agente de usuario o dispositivo determinado.

Las hojas de estilo garantizan la transformación correcta de los contenidos para un dispositivo sólo parcialmente. Por si mismas serán incapaces de transformar a voz una imagen o un video, o mostrar un mensaje auditivo de forma textual. Por eso también es necesario posibilitar que el contenido pueda llegar a través de distintos canales sensoriales, para que los usuarios que tengan dificultades para recibir la información por un canal determinado puedan optar por otro¹⁶.

Ya que la gran mayoría de la información que aparece en la Web es de tipo visual, el problema mayor que suele darse en cuanto a la transformación del contenido de un canal a otro suele ser la interpretación de las imágenes. Una de las herramientas que proporciona el lenguaje HTML para solucionar este problema es la utilización de texto alternativo en las imágenes. Una imagen incrustada en una página Web puede incluir, además de una referencia a la propia imagen, un texto explicativo del contenido de la imagen. Ese texto será utilizado por aquellos agentes de usuario que sean incapaces de mostrar gráficos (como navegadores en modo texto, lectores de pantalla o líneas braille)¹⁷, ya que todos los agentes son capaces de mostrar texto (hablado o escrito) y el texto es accesible a la gran mayoría de los usuarios.

Si el contenido de la página ha sido transformado de forma correcta por un agente de usuario para que pueda enviado por canales sensoriales alternativos, aún queda otra cuestión no menos importante: el contenido debe ser comprensible y el usuario debe ser capaz de navegar eficazmente por la información. En ocasiones se utilizan códigos de color para agregar información adicional a los elementos de la página. Por ejemplo se puede utilizar un color verde para indicar que un recurso está disponible y rojo para advertir

15 W3C (1999). *Op. Cit.*

16 Como ya se señaló anteriormente, esas dificultades no tienen por qué implicar necesariamente algún tipo de discapacidad, sino que pueden estar provocadas por situaciones en las que es imposible recibir la información por un canal determinado como en un ambiente ruidoso.

17 La página de la Fundación ONCE en www.fundaciononce.es/DosierAyudasFO/ dispone de un catálogo de soluciones para distintos tipos de discapacidades. También aparecen distintas ayudas para acceder a contenidos digitales en www.accesibleweb.com.ar/tecnologia.htm.

que se trata de un recurso protegido por una contraseña. En este tipo de casos, esa información puede no ser percibida por usuarios con problemas de visión, incluso con problemas leves y muy comunes como la ceguera al color¹⁸.

También existen muchas páginas Web que utilizan mecanismos de navegación (enlaces a otras páginas, a la página de inicio, al siguiente o anterior documento de la serie, etc.) muy ligados a metáforas visuales (flechas para indicar los elementos siguientes o anteriores, un buzón para acceder al correo electrónico, o el logo de la empresa para acceder a la página de inicio). Otras veces los enlaces tienen un texto insuficientemente descriptivo que sólo tiene sentido dentro de la estructura general de la página, pero que lo pierden si se está leyendo línea a línea como ocurre con las líneas braille o los lectores de pantalla (por ejemplo, esos enlaces del tipo «Pinche aquí»¹⁹, o un símbolo + para ampliar la información). Esos elementos de navegación pueden que sean lo suficientemente claros dentro del contexto visual de toda la página, pero también pueden perder su utilidad si se está utilizando un agente no visual o, simplemente, si se ha diseñado la página Web para un tamaño de pantalla mayor que el que posee el usuario.

Aunque normalmente cuando se habla de accesibilidad en la Web se suele hacer referencia a páginas que puedan ser utilizadas por el mayor número de usuarios independientemente de sus habilidades físicas o psíquicas, existe otro aspecto importante. La accesibilidad Web implica además que los servicios se puedan utilizar independientemente de los dispositivos con los que se acceda a Internet, «con esta filosofía de diseño se consigue aumentar la usabilidad del producto, lo que puede ser muy valioso para usuarios sin discapacidad que utilicen el sistema bajo condiciones no óptimas»²⁰.

Como se indicó más arriba, los problemas de una página Web no accesible incluyen también cuestiones que afectan a usuarios sin ningún tipo de problemas físicos o psíquicos como la ausencia de ratón o teclado, una conexión lenta a Internet, que sus ojos u oídos estén ocupados, el dominio del idioma, o no disponer de las últimas versiones de software o equipos informáticos de última generación.

Diseñar un servicio en la Web que sea accesible no será útil únicamente a aquellos usuarios con algún tipo de discapacidad, sino que las características accesibles podrán ser utilizadas por todos los usuarios en algunas situaciones. Añadir una rampa a las escaleras de un edificio es una prioridad para que aquellas personas con movilidad limitada puedan acceder al mismo, pero también será útil para aquellas que lleven un carrito para niños, el carro de la compra o una maleta. De la misma forma, diseñar una página Web que pueda ser leída por algún tipo de software de lectura de pantalla será útil para aquellas personas con problemas de visión, pero también será imprescindible si el usuario está en alguna situación en la que no pueda utilizar la vista como en un ambiente oscuro, un dispositivo sin pantalla o mientras está conduciendo un vehículo. Por lo tanto, la accesibilidad Web también implica que en estas situaciones el contenido pueda ser trans-

18 El daltonismo afecta aproximadamente a un 8 por ciento de los hombres (curiosamente rara vez afecta a las mujeres).

19 Afortunadamente este tipo de textos va desapareciendo dentro de la Web, pero han sido muy comunes y todavía aparecen en un buen número de páginas.

20 OBRENOVIC, Z.; ABASCAL, J., y STARCEVIC, D. (2007): «Universal accessibility as a multimodal design issue» en *Communications of the ACM*, Volumen 50, n.º 5 (mayo de 2007). p. 84.

formado por el agente de una forma coherente y que se pueda navegar de una forma relativamente fácil.

En este principio está basada la filosofía del «Diseño Universal», también conocido como «Diseño para Todos» o «Diseño inclusivo»: «el diseño de productos y entornos para ser utilizado mayor número posible de personas, sin necesidad de adaptación o de un diseño especializado»²¹. El diseño universal consistiría por lo tanto en desarrollar productos que puedan ser utilizados por todo el mundo, independientemente de sus destrezas físicas o intelectuales.

3. LAS PAUTAS DE ACCESIBILIDAD AL CONTENIDO EN LA WEB

En 1997 un grupo de expertos convocados por el W3C se reunió en Francia con el objeto de comenzar a trabajar en una serie de directrices técnicas que tenían como objetivo permitir que la Web pudiera ser utilizada por el mayor número de personas posible sin que impedimentos físicos, psíquicos o técnicos pudieran suponer un lastre para su expansión. El fruto de esa primera reunión y de las siguientes fue la WAI (Iniciativa para la Accesibilidad en la Web). El trabajo de esta iniciativa se desarrolla en tres campos de los que han nacido distintas recomendaciones sobre las pautas que se deberían seguir:

- Pautas para el desarrollo de navegadores y agentes de usuario accesibles (*User Agent Accessibility Guidelines*, UAAG), convertida en recomendación del W3C en 2002.
- Pautas para el desarrollo de herramientas de autor para la creación de sitios Web accesibles (*Authoring Tool Accessibility Guidelines*, ATAG), convertida en recomendación del W3C en 2000.
- Pautas para la accesibilidad del contenido de los sitios Web (*Web Content Accessibility Guidelines*, WCAG), convertida en recomendación del W3C en 1999²² y que son las que se tratarán en este apartado.

Dependiendo del impacto producido en la accesibilidad, WCAG 1.0 establece tres prioridades²³:

- **Prioridad 1.** Los contenidos de páginas Web **tienen** que cumplir este punto de verificación. En caso contrario, uno o más grupos de usuarios no podrán acceder a la información del documento. Satisfacer este punto es un requisito básico para que algunos usuarios puedan utilizar los documentos Web.
- **Prioridad 2.** Los contenidos de la Web **deben** cumplir este punto de verificación. De otra forma, uno o más grupos de usuarios encontrarán dificultades para acceder

21 CONNELL, B. R. *et al.* (1997): *Universal Design Principles (version 2.0 / 4-1-97)* [en línea] Raleigh (NC): The Centre for Universal Design (CUD), NC State University. En «http://www.design.ncsu.edu/cud/about_ud/udprincipleshhtmlformat.html#top» [Consulta: 08-06-2007].

22 Actualmente está en vigor la versión uno de esta recomendación, aunque ya está disponible el borrador de la versión 2 que, según el *World Wide Web Consortium* estará terminada a primeros de 2008.

23 W3C (1999). *Op. Cit.*

a la información. El cumplimiento de este punto eliminará barreras importantes en el acceso a los documentos.

- **Prioridad 3.** Los contenidos de páginas Web **pueden** satisfacer este punto de verificación. Su no cumplimiento implicará que uno o más grupos de usuarios encontrarán alguna dificultad para acceder a la información del documento. El cumplimiento de este punto de verificación mejorará la accesibilidad de los documentos Web.

A partir de estas tres prioridades, se establecen tres niveles de adecuación:

- **Adecuación de nivel «A».** Cumple todos los puntos de la Prioridad 1.
- **Adecuación de nivel «AA» o «Doble-A».** Cumple todos los puntos de las Prioridades 1 y 2.
- **Adecuación de nivel «AAA» o «Triple-A».** Cumple todos los puntos de las Prioridades 1, 2 y 3.

Estos tres niveles de adecuación son los que se exigen en algunas directrices y en la legislación de accesibilidad sobre todo en Europa. La conformidad de una página Web con alguno de los tres niveles de adecuación puede aparecer de forma textual o en forma de iconos en las páginas que los verifican (Figura 3)²⁴.

FIGURA 3
ICONOS DE LOS NIVELES DE ADECUACIÓN WCAG 1.0



Pautas de accesibilidad

La especificación incluye catorce pautas en las que se debe fijar el desarrollador de contenidos para la Web que incluyen una serie de puntos de verificación. Cada punto verificado formará parte de alguna de los tres niveles de adecuación.

Pauta 1: Proporcione alternativas equivalentes para el contenido visual y auditivo

Como ya se señaló más arriba algunas personas pueden tener dificultades para utilizar páginas con información visual no textual, sonidos, etc., por lo que es necesario incluir información textual equivalente que pueda ser procesada por ayudas técnicas.

²⁴ Es necesario indicar que la inclusión de los iconos en las páginas que verifiquen esos niveles de adecuación sería válida únicamente en la página que los presenta y no en las del resto del sitio Web. Un error muy común es conseguir la accesibilidad únicamente en la página de inicio del sitio olvidándose del contenido del resto de las páginas (aunque los iconos se incluyan en todas).

Este es una de las pautas en las que se hace más hincapié y la mayoría de los puntos de verificación que incluye son de prioridad 1. Entre ellos se encuentra incluir texto alternativo a todo elemento no textual que aparezca en el documento, algo muy fácil de conseguir utilizando el atributo «Alt» del lenguaje HTML. En ocasiones se accede a los enlaces de una página Web pulsando con el ratón en alguna parte de una imagen. Evidentemente esta acción es imposible para personas con deficiencias visuales y puede ser muy complicada para usuarios con deficiencias motoras. Por esa razón también sería necesario incluir de forma redundante los mismos enlaces en formato de texto.

Si la página incluye elementos multimedia (por ejemplo, video) sería necesario tanto incluir una descripción auditiva de la información visual para personas con deficiencias visuales, como incorporar subtítulos o algún mecanismo similar para usuarios con deficiencias auditivas.

Pauta 2: No confíe sólo en el color

Por la misma razón que en la pauta anterior, no se debe basar una información determinada sólo en el color (por ejemplo, poner los números negativos en rojo) ya que ésta no será percibida por algunos usuarios o no se mostrará si el dispositivo de salida es incapaz de mostrar colores. Éste sería un punto de verificación de prioridad 1.

Además habrá que tener en cuenta que haya un contraste adecuado entre el fondo y el primer plano para que puedan ser percibidos por personas con deficiencias en la percepción del color (prioridad 2).

Pauta 3: Utilice etiquetas y hojas de estilo y hágalo apropiadamente

También se señaló más arriba la importancia de separar el contenido de la estructura del documento. Esto se consigue utilizando de forma adecuada las etiquetas del lenguaje HTML de acuerdo con la función estructural para la que han sido creados y dejando la presentación a las hojas de estilo.

Todos los puntos de verificación de esta pauta pertenecen a la prioridad 2, e incluyen utilizar texto con los atributos de presentación adecuados en las hojas de estilo en lugar de imágenes, validar la sintaxis del código utilizado para la creación de la página, utilizar hojas de estilo para la maquetación o utilizar las etiquetas de encabezado para mostrar la estructura lógica de la página (secciones, subsecciones, etc.)

Pauta 4: Identifique el idioma utilizado

Cuando se indica el idioma de un documento Web o de una parte de él, los lectores de pantalla u otras ayudas técnicas pueden cambiar automáticamente de idioma. Además, si el idioma del documento está bien especificado, los servidores Web pueden ser capaces de servir documentos en el idioma adecuado. Por último, las abreviaturas y acrónimos pueden ser incomprensibles para un usuario de un lector de pantalla, por lo que ha-

bría que indicar la frase o palabra a la que se refieren. El primero de estos tres puntos sería de prioridad 1, mientras que la indicación del idioma del documento y la explicación de abreviaturas y acrónimos serían de prioridad 3.

Pauta 5: Cree tablas que se transformen correctamente

Las tablas se deben utilizar sólo para representar información tabular ya que su utilización como elemento de maquetación puede crear dificultades para aquellos usuarios que necesiten lectores de pantalla (prioridad 2)

Los lectores de pantalla son capaces de facilitar la comprensión de la lectura de una tabla si conocen cual su encabezamiento o qué filas o columnas están agrupadas, por lo que también habría que utilizar las etiquetas HTML adecuadas para especificar la estructura de la tabla (prioridad 1).

Por último, la comprensión de la tabla mejorará si se utilizan resúmenes de las tablas y si se identifican las abreviaturas en las etiquetas de las filas o columnas (prioridad 3).

Pauta 6: Asegúrese de que las páginas que incorporan nuevas tecnologías se transformen correctamente

En la actualidad, las páginas Web ofrecen muchas posibilidades a los desarrolladores. Animaciones hechas con el programa Flash de Adobe, generación de contenido dinámico, pequeños programas incrustados en la propia página, etc. proporcionan un contenido más rico y atractivo, además de permitir acceder a contenidos vetados en las primeras páginas Web. Sin embargo, algunos usuarios utilizan navegadores o agentes de usuario que no soportan esas tecnologías o desconectan esas posibilidades en navegadores nuevos.

Una de esas nuevas características son las propias hojas de estilo, recomendadas en apartados anteriores pero que no son soportadas por todos los navegadores. Por esto debería verificarse que la página pudiera ser leída sin hojas de estilo (prioridad 1).

Como algunos navegadores no permiten generar contenido dinámico a partir de programas utilizados en las páginas Web, habrá que proporcionar también equivalentes a dicho contenido y que deberán ser actualizados cuando cambia el contenido dinámico (prioridad 1). Además, esos contenidos deberán también ser accesibles (prioridad 2).

Para activar algunas opciones de esas páginas dinámicas se utilizan dispositivos como el ratón. Pero la utilización de dichos dispositivos puede ser imposible en algunas ayudas técnicas o por usuarios con discapacidades motrices, por lo que la activación de esos programas deberá controlarse con otras alternativas, como por ejemplo, utilizar el teclado en lugar del ratón (prioridad 2).

Pauta 7: Asegure el control del usuario sobre los cambios de los contenidos sensibles al tiempo

Algunas personas con discapacidades cognitivas o visuales pueden no ser capaces de leer textos que se muevan o interactuar con objetos en movimiento. Como los usuarios

no pueden controlar los destellos provocados en la pantalla deberían evitarse, ya que podría afectar a personas con epilepsia foto sensitiva (prioridad 1).

En la actualidad las aplicaciones de usuario no permiten controlar los cambios de presentación en periodos regulares, el movimiento de los contenidos o la actualización automática y periódica de los contenidos, por lo que deberían evitarse (prioridad 2).

Pauta 8: Asegure la accesibilidad directa de las interfaces de usuario incrustadas

Al diseñar una página Web es posible incluir dentro aplicaciones que actúan de forma independiente dentro de la página como podría ser un reproductor de vídeo. Estas aplicaciones pueden tener su propia interfaz de usuario que ayudan a controlar sus funciones. De nada valdría hacer una página accesible si el control de dichas aplicaciones no es accesible por algunos grupos de usuario, por lo que es necesario que sean directamente accesibles o, al menos, compatibles con ayudas técnicas (prioridad 1 ó 2, según la importancia de la funcionalidad de la aplicación dentro del objetivo general de la página).

Pauta 9: Diseñe para la independencia del dispositivo

Aunque la gran mayoría de los usuarios acceden a las distintas opciones que presenta un documento o aplicación en la Web utilizando el ratón y el teclado como dispositivos de entrada y la pantalla como dispositivo de salida. Estos mecanismos de entrada y salida pueden ser difíciles o imposibles de utilizar por determinados grupos de usuarios que utilizan dispositivos alternativos de entrada como la voz, o cuando el dispositivo de salida no es una pantalla de tamaño estándar.

Un posible problema de este tipo se puede presentar con los mapas de imagen²⁵. En un mapa de imagen controlado por el servidor, es el propio servidor el que define el tamaño y disposición de las zonas sensibles haciendo caso omiso del tamaño real de la imagen en el navegador, por lo que puede fallar si el tamaño de la imagen varía por unas dimensiones distintas de la pantalla de visualización. Por esa razón es preferible utilizar mapas de imagen controlados por el cliente (prioridad 1).

También se pueden encontrar problemas si los distintos controles de la página (por ejemplo los botones de los formularios) sólo pueden ser activados por el ratón. Si un botón de un cuadro de búsqueda sólo puede ser activado por el ratón, los usuarios que utilicen dispositivos de entrada alternativos no podrán utilizarlo, por lo que es necesario que las acciones realizadas sobre esos controles se puedan activar con independencia del dispositivo de entrada utilizado, tanto en los controles de la página como de los objetos incrustados (prioridad 2).

25 Un «mapa de imagen» es una imagen gráfica en la que se han definido distintas zonas de la misma como enlaces a otras páginas o aplicaciones en la Web. Esta definición se puede hacer desde la propia página Web (mapas controlados por el cliente) o pueden definirse en el servidor (mapas controlados por el servidor).

Para facilitar la utilización a aquellos usuarios con problemas de movilidad a quienes les resulta difícil utilizar el ratón, hay que favorecer las acciones realizadas con el teclado, permitiendo el uso de la tecla de tabulación para ir de un enlace a otro, o definiendo combinaciones de teclas para acceder a determinadas funciones (prioridad 3).

Pauta 10: Utilice soluciones provisionales

Aunque los nuevos navegadores y otros agentes de usuario permiten controlar algunos aspectos que pueden desorientar a los usuarios, todavía se utilizan versiones antiguas de los mismos. Por esa razón, y hasta que los agentes de usuario solucionen estos problemas, es necesario fijarse que la página sea accesible con las versiones más antiguas.

Uno de esos aspectos no controlados por todos los navegadores son las ventanas emergentes (ventanas del navegador nuevas que se abren al activar un enlace) que se abren sin informar al usuario. Los nuevos navegadores pueden controlar esto, pero hasta que no se haga de esto una característica estándar, será necesario evitarlo (prioridad 2).

También pueden darse problemas en los lectores de pantalla antiguos que interpretan enlaces cuyo texto aparece contiguo como un único enlace, por lo que será necesario separarlos (prioridad 3).

Pauta 11: Utilice las tecnologías y pautas W3C

Algunos de los formatos no recomendados por el W3C (como los archivos PDF o las animaciones Shockware) necesitan visualizarse con aplicaciones externas que no cumplen requisitos de accesibilidad o que no permiten la utilización de ayudas técnicas. Por el contrario las tecnologías y pautas propuestas por el W3C si que incluyen características accesibles (prioridad 2).

Algunos elementos incluidos en las tecnologías del W3C se mantienen por compatibilidad con páginas antiguas, pero están desaconsejados. El desarrollador de contenidos debería evitarlos (prioridad 2).

Si no es posible crear una página accesible, se debe proporcionar una página alternativa que utilice las tecnologías del W3C que sea accesible y que se actualice al mismo ritmo que la página original (prioridad 1).

Pauta 12: Proporcione información de contexto y orientación

En páginas con relaciones complejas entre sus elementos (por ejemplo, con menús demasiados complejos, o una estructura complicada de la página) los usuarios con discapacidades cognitivas o visuales pueden tener problemas de comprensión de la información que ofrecen y, de cualquier forma será de más difícil comprensión a cualquier usuario.

Si una página está dividida en marcos complejos, es necesario identificar cada uno de ellos (prioridad 1) y su propósito (prioridad 2). Si el texto es demasiado largo, o existen

demasiadas opciones, sería conveniente agrupar la información de forma coherente (prioridad 3).

En los formularios, está comprobado que es más fácil asociar las etiquetas de los campos de entrada con el lugar donde el usuario introducirá el texto si éstos se encuentran físicamente juntos y si están asociados entre sí (prioridad 2).

Pauta 13: Proporcione mecanismos claros de navegación

Un esquema de navegación coherente del sitio Web permitirá que todos usuarios encuentren la información que buscan de manera más eficiente. Para ello será necesario identificar claramente el objetivo de cada enlace, identificar claramente cada página y su relación con el resto de las páginas del sitio y dar a todas las páginas del sitio un estilo de presentación y una estructura de navegación similar (prioridad 2).

El añadir barras de navegación que permitan ir desde cualquier página a otro lugar del sitio también mejora la navegación en el sitio Web. En dispositivos de salida serializados²⁶ puede ser útil agrupar enlaces relacionados y crear mecanismos que permitan saltar esos enlaces o cualquier información redundante y no imprescindible indicando claramente de que se trata (prioridad 3).

Por último, un buen sistema de búsqueda en la página, adaptado a distintas necesidades y niveles de habilidad ayudará de forma efectiva a la localización de la información deseada (prioridad 3).

Pauta 14: Asegúrese de que los documentos sean claros y simples

La claridad estructural y lingüística de la página ayudará a todos los usuarios, aunque especialmente a aquellos con discapacidades cognitivas, con problemas de lectura debidos a deficiencias visuales o que no dominen el idioma principal de la página.

Se deberá, por lo tanto, utilizar un lenguaje claro y apropiado al contenido del sitio (prioridad 1), complementar la información textual con presentaciones gráficas o auditivas si éstas propician la comprensión de la página (prioridad 3) y dotar a todo el sitio de un estilo consistente y una estructura similar (prioridad 3).

4. DIRECTRICES Y LEGISLACIÓN

Las Pautas para la accesibilidad al contenido en la Web se han ido convirtiendo en un estándar de hecho para la creación de sitios Web accesibles y sobre el que se basa la gran mayoría de la legislación y recomendaciones europeas²⁷.

26 Un dispositivo de salida serializado es aquel que proporciona la información de la página de forma lineal, como los lectores de pantalla o las líneas braille.

27 En los Estados Unidos existe otra recomendación, la llamada «Sección 508» de la *Rehabilitation Act* que expone las directivas de accesibilidad que deben seguir todas las agencias federales y que coincide en lo fundamental con las pautas de la WAI.

En Europa²⁸, la primera referencia que aparece respecto a la necesidad de que cualquier ciudadano pueda acceder a los medios de comunicación electrónico se encuentra en la Iniciativa eEurope: una sociedad de la información para todos, cuyo Plan de Acción para el 2002 fue aprobado en el Consejo Europeo de Portugal en 2000²⁹. En él, se expone la necesidad de que las «personas con necesidades especiales necesiten tener el mejor acceso posible a las tecnologías de la información» para conseguir que realmente se pueda conseguir una «sociedad de la información para todos». Para lograr el objetivo se propone promover la filosofía de Diseño Universal siguiendo la adopción de las pautas de la WAI en todos los sitios públicos³⁰. Además, con el fin de favorecer dicha filosofía también planteaba la necesidad de elaborar un Currículum europeo de Diseño para todos (DFA, Design for all).

Al plan de acción de 2002, le han seguido el de 2005 (aprobado en Sevilla en 2002) y la iniciativa *i2010 A European Information Society for growth and employment* (aprobada por la Comisión Europea en junio de 2005³¹). En ambos se recoge la accesibilidad como uno de los aspectos primordiales para conseguir la inclusión digital (*eInclusion*) una de las metas de la Unión Europea en cuanto a la Sociedad de la Información.

A raíz de estas iniciativas se han desarrollado una serie de recomendaciones y normativas y líneas de actuación para que los estados de la Unión Europea se comprometan a promocionar acciones a favor del desarrollo de sitios Web accesibles, sobre todo a raíz de la declaración del año 2003 como Año Europeo de las personas con discapacidad. A grandes rasgos, se plantean las siguientes líneas de actuación que serán evaluadas con vistas a una nueva iniciativa europea de accesibilidad electrónica en el año 2008³²:

- Normalización a nivel europeo de los requisitos de accesibilidad para poner en común las distintas propuestas de los países miembros y poder llevar a cabo una evaluación y comparación según modelos comunes.
- Fomentar la investigación y el desarrollo tecnológico en accesibilidad electrónica.

28 La Fundación Sidar (www.sidar.org), cuyo foco de interés se centra en realizar tareas de investigación, formación, investigación o asesoría encaminadas a facilitar el desarrollo de la Sociedad de la Información de una forma accesible e inclusiva, recoge un buen recopilatorio de la legislación europea sobre accesibilidad en www.sidar.org/recur/direc/eeuro/index.php.

29 El plan de acción se puede encontrar en la dirección ec.europa.eu/information_society/eeurope/2002/action_plan/index_en.htm.

30 COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2001): *eEurope 2002: Accesibilidad de los sitios Web públicos y de su contenido*. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas, 25/09/2001. Existe una versión en línea en «http://europa.eu/eur-lex/es/com/cnc/2001/com2001_0529es01.pdf» [Consulta: 18-06-2007]

31 El plan de Acción eEurope 2005 está disponible en la dirección ec.europa.eu/information_society/eeurope/2005/index_en.htm, y la Iniciativa i2010 en ec.europa.eu/information_society/eeurope/i2010/index_en.htm.

32 COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2005). *La accesibilidad electrónica*. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas, 13/09/2005. Existe una versión en línea en «http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2005/com2005_0425es01.pdf» [Consulta: 18/06/2007].

CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (2003): *COUNCIL RESOLUTION on «Accessibility» – improving the access of people with disabilities to the Knowledge Based Society*. Bruselas: COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, 14 de enero de 2003. Existe una versión electrónica en «http://ec.europa.eu/employment_social/knowledge_society/docs/res_eacc_en.pdf» [Consulta: 10-06-2003]

- Aprovechar la capacidad de contratación de la Unión Europea para apoyar una política incluyente que permita el uso de los productos financiados por ella al mayor número de personas.
- Fomentar una certificación europea en accesibilidad.

Estas líneas de acción están siendo recogidas también en España. La palabra «accesibilidad» está presente en muchos puntos de la reciente Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. En su Artículo 4, señala el derecho «a recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada» y, un poco más abajo, el derecho «a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal, en cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley». También en la Disposición adicional decimoquinta emplaza a las Administraciones públicas a garantizar «las condiciones de accesibilidad en los entornos, procesos y procedimientos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en los términos previstos en la Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad». Por último, también promueve que las Administraciones Públicas faciliten el desarrollo de una normativa técnica que asegure la no discriminación en procesos, diseños y desarrollos de tecnologías, productos y servicios en colaboración con las organizaciones de normalización.

No hace ninguna mención especial a la eAccesibilidad, y se remite generalmente a una Ley anterior que es la que regula este tema, la Ley de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU). Si que es interesante indicar la importancia que da a que los propios servicios que debería proporcionar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deben cumplir los requisitos de accesibilidad universal, algo que podría parecer lógico, pero que, si se analizan páginas de la administración pública no se cumple en su totalidad³³.

El pasado mes de junio se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, donde se recogen todos los aspectos para el desarrollo de la administración electrónica (eAdministración, o *eGovernment*). En las motivaciones incluye también la importancia de la administración electrónica para la relación entre las Administraciones Públicas y los ciudadanos, en especial para aquellas personas que tengan dificultades para realizar personalmente sus trámites en las sedes oficiales, ya sea por motivos geográficos o por problemas físicos. Entre las finalidades de la ley, incluye la facilitación del acceso electrónico de los ciudadanos, dando una especial atención a la eliminación de las barreras que limiten el acceso. En artí-

33 Sin ir mas lejos, la página Web del propio IMSERSO (www.seg-social.es/imserso) aunque cumple el nivel mínimo de accesibilidad del W3C (que es lo mínimo exigible hoy día) tiene un problema importante y que cualquier desarrollador de contenidos para la Web con un mínimo interés en el tema comprueba antes de lanzar el producto: la información es perfectamente legible utilizando el navegador Internet Explorer de Microsoft, pero gran parte de su información no se puede leer con comodidad utilizando otros navegadores como Mozilla Firefox. Aunque la compatibilidad de la página entre distintos navegadores no entra dentro de las Pautas para la accesibilidad al contenido en la Web, se trata de una restricción importante para la universalidad y el diseño para todos.

culo 4.c indica el principio de accesibilidad a la información y a los servicios por medios electrónicos como uno de los principios generales en que deben basarse los derechos de los ciudadanos. Los sistemas que permiten la administración electrónica deberán garantizar «la accesibilidad universal y el diseño para todos de los soportes, canales y entornos con objeto de que todas las personas puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones incorporando las características necesarias para garantizar la accesibilidad de aquellos colectivos que lo requieran». En una disposición adicional posterga el desarrollo reglamentario para cumplir este punto.

En el marco general de accesibilidad, la ley de referencia es la Ley de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU). Además de emplazar a la Administración General del Estado y el resto de administraciones públicas con la colaboración de los colectivos implicados a la elaboración, desarrollo y ejecución de planes y programas en materia de accesibilidad, establece la creación de un Plan Nacional de Accesibilidad³⁴. En dicho plan se recogen una serie de estrategias relacionadas con la accesibilidad electrónica, entre las que se pueden destacar enfocadas a la formación (Estrategias 2 y 3), el estudio de avances tecnológicos respecto a accesibilidad (Estrategia 9) o el fomento de la I+D+I para la creación de soluciones accesibles en distintos ámbitos como telefonía, cajeros automáticos y Internet (Estrategia 10).

Si nos centramos en la accesibilidad electrónica, el marco de referencia aparece en la Ley de servicios de la sociedad de la información y el comercio electrónico de 2002 (LSSI)³⁵ que contempla previsiones orientadas permitir la accesibilidad a la información electrónica a las personas con discapacidad. En su disposición adicional quinta insta a las Administraciones públicas para que sus páginas de Internet puedan ser accesibles a personas con discapacidad según «criterios de accesibilidad generalmente reconocidos» antes del 31 de diciembre de 2005, haciendo extensiva esta obligación para aquellas páginas en las que se financie su diseño o mantenimiento. Esos criterios de accesibilidad fueron plasmados por el Ministerio de las Administraciones Públicas en la *Guía para la edición y publicación de páginas Web en la Administración General del Estado*, donde establece que se seguirán los criterios del W3C, debiendo cumplir obligatoriamente el nivel WAI A en la fecha señalada más arriba, siendo recomendable el nivel Doble-A.

A finales de 2006 se comenzó a elaborar el Proyecto de Ley de Medidas de Impulso de la Sociedad de la Información³⁶ que modifica la LSSI y que fue aprobado en el Consejo de Ministros de 13 de abril de 2007. En lo que se refiere a la eAccesibilidad modifica la disposición adicional quinta, ampliando el nivel de accesibilidad exigido en la

34 ESPAÑA. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2003): *I PLAN NACIONAL DE ACCESIBILIDAD 2004-2012. Por un nuevo paradigma, el Diseño para Todos, hacia la plena igualdad de oportunidades*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. La Fundación Sidar mantiene una versión en línea en «http://www.sidar.org/recur/direc/legis/ipna2004_2012.pdf» [Consulta: 15-06-2007]

35 La ley dispone de un sitio Web en la dirección www.lssi.es.

36 ESPAÑA. MINISTERIO DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO (2007): Anteproyecto de Ley de Medidas de Impulso de la Sociedad de la Información (22 de febrero de 2007) [en línea]. Madrid: Ministerio de Industria, turismo y comercio. En «http://www.mityc.es/NR/rdonlyres/2ABACFFC-690E-41A5-8E0F-2C0A9C84B3DC/0/AnteproyectoLeyMedidasSI_07.pdf» [Consulta: 15-06-2007].

LSSI e indicando que «a partir del 31 de diciembre de 2008, las páginas de Internet de las Administraciones públicas satisfarán como mínimo, el nivel medio de los criterios de accesibilidad al contenido generalmente reconocidos, siempre que ello sea técnicamente viable y económicamente razonable y proporcionado». Aunque no se hace una mención expresa de cuales son los «criterios de accesibilidad al contenido generalmente reconocidos», todo parece indicar que se trata de adecuarlas al nivel de Doble-A de las *Pautas de Accesibilidad al contenido en la Web* (WACG).

Este nivel de accesibilidad será también exigible a aquellas páginas de Internet financiadas por las Administraciones Públicas y de las empresas que se encarguen de gestionar servicios públicos que estarán obligadas a facilitar un medio de interlocución telemática con los ciudadanos. Las páginas deberán además mostrar al usuario su nivel de accesibilidad y mostrar un sistema de contacto por el que los usuarios puedan comunicar sus dificultades de acceso. El no cumplimiento estarán sometidos al régimen de sanciones vigente en cuanto a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con discapacidad. La nueva formulación de la disposición final quinta, incluye también la obligación por parte de las Administraciones Públicas de promover que los titulares de otras páginas de Internet incorporen criterios de accesibilidad.

5. CONCLUSIONES

Cada día se realizan más tareas cotidianas utilizando Internet como medio de comunicación. En España el número de usuarios sube de forma lenta pero constante, sobre todo a partir de la implantación de la banda ancha, y ya no se trata únicamente de profesionales o usuarios favorables a la tecnología, sino que la penetración se está produciendo en todo tipo de personas independientemente de su edad, profesión o sexo. Además es previsible que el porcentaje de población de edad avanzada que accede frecuentemente a Internet aumente en un futuro, como está ocurriendo en aquellos países más avanzado en cuanto al uso de las tecnologías de la información. Es en este colectivo y en aquellos usuarios que sufren algún tipo de limitación física, psíquica o sensorial dónde es más importante solucionar las deficiencias de diseño de gran parte de las páginas Web ya que, en algunos casos, pueden llegar a hacer inútiles los servicios que ofrecen.

La ley de dependencia, por una parte, trata de garantizar los apoyos personales a las personas en situación de dependencia mediante ayudas económicas, pero también de paliar en lo posible las situaciones de dependencia promoviendo medidas de accesibilidad universal para evitar la discriminación de esas personas. No habla de forma específica de la accesibilidad en las nuevas tecnologías pero es evidente que en el mundo actual las tecnologías de la información permiten paliar situaciones en las que los individuos tienen una movilidad limitada o dificultades de comunicación. La gestión de trámites administrativos, el contacto con las empresas de servicios públicos, la comunicación interpersonal, el ocio, el acceso a los servicios de información periódica, todas estas actividades cotidianas se pueden realizar desde el propio domicilio lo que supone una ventaja evidente si la persona no puede desplazarse con facilidad y mejoran la vida de las personas mayores o con discapacidad, igualando las posibilidades de todos los ciudadanos y promoviendo la inclusión digital.

Sin embargo estas ventajas pueden quedar frustradas para una porción de los usuarios si el contenido de las páginas y las actividades que permiten hacer no siguen pautas accesibles. El desarrollo de páginas Web hasta fechas recientes no ha tenido en cuenta ni a aquellos usuarios que tienen algún tipo de discapacidad ni a los que acceden a Internet sin utilizar los agentes de usuario y los dispositivos considerados como estándar (básicamente el navegador Internet Explorer y ordenadores de sobremesa o portátiles manejados por un teclado y un ratón). En Europa, a partir de la iniciativa eEurope se han comenzado a desarrollar distintas normativas de eAccesibilidad basadas en las recomendaciones de la Iniciativa para la Accesibilidad en la Web (WAI) y que han sido también recogidas en la legislación española. Esta legislación trata de que los desarrolladores de páginas Web adopten las Pautas de accesibilidad al contenido en la Web (WCAG 1.0) empezando por los sitios Web de las Administraciones del Estado y aquellos financiados por ellas de forma que todas cumplieran un nivel mínimo de accesibilidad (Nivel A de la WCAG 1.0) el 31 de diciembre de 2005. Pero a fecha de hoy todavía hay páginas de la administración que no cumplen ese requisito o lo cumplen únicamente en su página de inicio, despreocupándose de muchas de las páginas interiores del sitio Web. Si además tenemos en cuenta que la Unión Europea recomendaba en 2002 un nivel medio de accesibilidad (Nivel AA de las WCAG 1.0) la situación puede ser más preocupante.

Actualmente existe una propuesta de modificación a la Ley de servicios de la Sociedad de la Información (LSSI) que endurece las condiciones de accesibilidad estableciéndola en un nivel de accesibilidad AA antes del 31 de diciembre de 2008, incluyendo en la obligación a todas las empresas que presten servicios públicos (telefonía, electricidad, gas, etc.). Pero en esa obligación está condicionada la adecuación sea técnicamente viable y económicamente razonable y proporcionada. Aunque según el Ministerio de Industria este condicionante se aplica sólo para los nuevos niveles exigibles de accesibilidad y nunca debería bajar del nivel mínimo de accesibilidad (El País, 07/06/2006) algunos colectivos consideran esto un retroceso al admitir excepciones basadas en cuestiones como el coste o la dificultad técnica.

La preocupación de la accesibilidad en la Web por parte de la administración es perceptible, al menos desde los últimos cinco años, ya que la existencia de una Web accesible, no sólo es obligatorio para seguir las recomendaciones y directivas de la Unión Europea, sino que es crucial para favorecer la integración de sectores marginados en la Sociedad de la Información, y puede ser una buena vía para paliar algunas situaciones de dependencia. Sin embargo, al igual que en otros aspectos, no es suficiente que el sitio Web de un organismo público determinado sea accesible. De la misma forma que no basta con poner rampas de acceso en un colegio, si para llegar a él hay que sortear aceras y bordillos o evitar las paradas de metro con escaleras mecánicas, de poco vale que una Web sea accesible si las páginas referenciadas por ella no lo son, es decir si se rompe la «cadena de accesibilidad».

La administración puede tratar que sus páginas o las financiadas por ella cumplan las normas, puede valorar la accesibilidad en los contratos públicos o puede fomentar la formación sobre accesibilidad en los planes de estudio³⁷. Pero solucionar esto desde un punto de vista general es mucho más difícil en la Web que en la edificación, puesto que el desarrollo de una Web no precisa de permisos administrativos. Para mantener esa cadena de accesibilidad en la Web es necesaria la concienciación de la iniciativa privada. Poco a

poco se está alcanzando un buen nivel de concienciación para cumplir las recomendaciones de la WAI entre los profesionales del diseño y el desarrollo Web, pero esa concienciación parece que no está tan extendida entre las empresas (privadas o públicas) que contratan sus servicios, más preocupadas en poder poner los logotipos que las certifican como accesibles (logotipos que actualmente se pueden poner sin cumplir las normas) que en los problemas reales de accesibilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- AIMC (1997). *Navegantes en la Red. Resultados de la 1.ª encuesta AIMC a usuarios de Internet* [en línea]. Madrid: Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación. En «<http://www.aimc.es/03internet/32encuesta1a.html>» [Consulta 20-05-2007]
- AIMC (2007). *Navegantes en la Red. Resultados de la 8.ª encuesta AIMC a usuarios de Internet* [en línea]. Madrid: Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación. En «<http://download.aimc.es/aimc/03internet/macro2006.pdf>» [Consulta 20-05-2007]
- BERNERS-LEE, Tim (2000): *Tejiendo la red*. Madrid: Siglo XXI.
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2001): *eEurope 2002: Accesibilidad de los sitios Web públicos y de su contenido*. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas, 25/09/2001. Existe una versión en línea en «http://europa.eu/eur-lex/es/com/cnc/2001/com2001_0529es01.pdf» [Consulta: 18-06-2007].
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2005): *La accesibilidad electrónica*. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas, 13-09-2005. Existe una versión en línea en «http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2005/com2005_0425es01.pdf» [Consulta: 18-06-2007]
- CONNELL, B. R. et al. (1997): *Universal Design Principles (version 2.0 / 4-1-97)* [en línea] Raleigh (NC): The Center for Universal Design (CUD), NC State University. En «http://www.design.ncsu.edu/cud/about_ud/udprincipleshtmlformat.html#top» [Consulta: 08-06-2007].
- CONSEJO DE EUROPA (1998). «Recommendation no. r (98) 9 of the Committee of ministers to member States on dependence» en 641 *Meeting of the Ministers' Deputies 15 September 1998 - 18 September 1998*. Bruselas: Consejo de Europa. pp. 50-55. Existe una versión en línea en «<https://wcd.coe.int/com.intranet.InstraServlet?Command=com.intranet-.CmdBlobGet&DocId=486240&SecMode=1&Admin=0&Usage=4&IntranetImage=42955>» [Consulta: 20-05-2007].
- CONSEJO DE EUROPA (2003). *COUNCIL RESOLUTION on «eAccessibility» improving the access of people with disabilities to the Knowledge Based Society*. Bruselas: COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, 14 de enero de 2003. Existe una versión electrónica en «http://ec.europa.eu/employment_social/knowledge_society/docs/res_eacc_en.pdf» [Consulta: 10-06-2003].
- ESPAÑA. MINISTERIO DE INDUSTRIA, TURISMO Y COMERCIO (2007): Anteproyecto de Ley de Medidas de Impulso de la Sociedad de la Información (22 de febrero de 2007) [en línea]. Madrid: Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. En «http://www.mityc.es/NR/rdonlyres/2ABACFFC-690E-41A5-8E0F-2C0A9C84B3DC/0/AnteproyectoLeyMedidasSI_07.pdf» [Consulta: 15-06-2007].
- ESPAÑA. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2003): *I PLAN NACIONAL DE ACCESIBILIDAD 2004-2012. Por un nuevo paradigma, el Diseño para Todos, hacia la plena igual-*

37 Algo que, a la vista de lo que parece que van a ser las nuevas titulaciones de Informática, seguirá sin aparecer en los futuros títulos de grado. En el Libro Blanco del Título de Grado en Ingeniería Informática, de dónde se suponen que saldrá los nuevos planes de estudio no aparece ni una sola referencia explícita y se supone que quedará englobada dentro del área de Interacción Persona-Ordenador.

- dad de oportunidades*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. La Fundación Sidar mantiene una versión en línea en «http://www.sidar.org/recur/direc/legis/ipna2004_2012.pdf» [Consulta: 15-06-2007].
- (2004): *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Existe una versión en línea en «<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/libroblancodependencia/mtas-libro-blancodependencia-01.pdf>» [Consulta: 20-05-2007].
- MIRANDA DE LARRA, Rocío (2007): *Discapacidad y eAccesibilidad* [en línea]. Madrid: Fundación Orange. En «http://www.fundacionauna.com/documentos/analisis/cuadernos/cuaderno_4_abril.pdf» [Consulta 18/05/2007].
- OBRENOVIC, Z.; ABASCAL, J., y STARCEVIC, D. (2007): «Universal accessibility as a multimodal design issue» en *Communications of the ACM*, Volúmen 50, n.º 5 (mayo de 2007). pp. 83-88.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001): *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Ginebra: OMS.
- W3C (1999): *Web Content Accessibility Guidelines 1.0. W3C Recommendation 5-May-1999* [en línea]. Cambridge (MA): World Wide Web Consortium. En «<http://www.w3.org/TR/1999/WAI-WEBCONTENT-19990505/>» [Consulta: 02/06/2007].

*Las personas con discapacidad ante la Ley
39/2006, de promoción de la autonomía personal
y atención a las personas en situación
de dependencia*

*The people with disability before law 39/2006,
of promotion of the personal autonomy and attention
to the people in dependency situation*

MIGUEL ÁNGEL CABRA DE LUNA

(Director de Relaciones Sociales e Internacionales de la Fundación ONCE)

Resumen:

El 15 de diciembre de 2006 se publicó en el BOE la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Se crea con esta Ley, el cuarto pilar en nuestro sistema de protección social que establece un nuevo derecho universal y subjetivo de ciudadanía, a través del acceso a una serie de prestaciones en condiciones de igualdad y con la participación de todas las administraciones. El SAAD supone un gran avance para las personas que puedan necesitar apoyo al realizar las actividades básicas de la vida diaria, entre las que se encuentran un colectivo importante de las personas con discapacidad.

Palabras Clave:

Sistema de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Personas con discapacidad.

Abstract

On December 15th was published in the BOE the Law 39/2006 of December 14th, of Promotion of the Personal Autonomy and Attention to People in Situation of Dependence. With this Law is set up the fourth pillar of our System of Social Protection, establishing a new universal and subjective right of citizenship through the access to a series of services

and benefits in conditions of equality and with the cooperation of all the levels of the Public Administrations. The System of Personal Autonomy and Attention to Dependent People suppose an important advance for the persons who can need support to realize the basic activities of their daily life, since it is the case of the People with disabilities.

Key Words

System of Personal Autonomy and Attention to People in Situation of Dependence. People with Disability.

El 15 de diciembre de 2006 se publicó en el BOE la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Pocas veces una Ley ha concitado tanta expectación y ha generado tantas expectativas. No faltan razones que justifiquen las esperanzas puestas por cientos de miles de familias que tienen entre sus miembros personas en situación de dependencia.

Como dice la exposición de motivos de la Ley, *«la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.»*

Nos encontramos ante una cuestión de *«derechos de ciudadanía»*, no de protección graciable por el Estado como hasta ahora, y entronca directamente con nuestra Constitución del año 1978. Así, el artículo 10, dentro del nuclear Título I, dedicado a los derechos y deberes fundamentales, proclama que *«la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social»*. Previamente, el artículo 9.2, dispuso que *«corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.»* Pero son los artículos 49 y 50 de nuestro texto legal fundamental los que directamente abordan la cuestión, de la forma siguiente:

«Artículo 49. *Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.*

Artículo 50. *Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.»*

Como ha puesto de relieve Vicenc Navarro y Agueda Quiroga¹, España tiene uno de los niveles más bajo de cobertura de servicios domiciliarios para personas mayores (1,5% de los mayores de 65 años), lejano de los alcanzados por otros países, por ejemplo Dinamarca (24%), Suecia (17%), Holanda (9,5%) o Reino Unido (5,5%) A eso acompaña que nuestro país es el que tiene el menor gasto social en protección de la familia de toda la UE-15 (0,5% del PIB, frente al 2,1% del promedio europeo) y que el gasto en protección social de España (20,1%) es el más bajo de Europa (27,3% del PIB) después de Irlanda.

Por otra parte, como también ha destacado la exposición de motivos de la ley, «*en España, los cambios demográficos y sociales están produciendo un incremento progresivo de la población en situación de dependencia. Por una parte, el importante crecimiento de la población de más de 65 años, que se ha duplicado en los últimos 30 años, para pasar de 3,3 millones de personas en 1970 (un 9,7% de la población total) a más de 6,6 millones en 2000 (16,6%). A ello hay que añadir el fenómeno demográfico denominado «envejecimiento del envejecimiento», es decir, el aumento del colectivo de población con edad superior a 80 años, que se ha duplicado en sólo veinte años. A esta realidad, derivada del envejecimiento, debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación, que se ha incrementado en los últimos años por los cambios producidos en las tasas de supervivencia de determinadas enfermedades crónicas y alteraciones congénitas y, también, por las consecuencias derivadas de los índices de siniestralidad vial y laboral. Un 9% de la población española, según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, presenta alguna discapacidad o limitación que le ha causado, o puede llegar a causar, una dependencia para las actividades de la vida diaria o necesidades de apoyo para su autonomía personal en igualdad de oportunidades.*»

Esta realidad se conjuga con la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral, siendo estas precisamente las que tradicionalmente han sobrellevado la atención de las personas mayores y de las personas con discapacidad más severa.

Antes de continuar, se debe poner de relieve una idea plenamente aceptada por el legislador y que fue firmemente defendida por el CERMI. Como dijo Mario García, Presidente de dicha Organización con ocasión de su comparecencia ante la Comisión no permanente del «Pacto de Toledo», la **dependencia no se puede relacionar con una determinada edad, ya que incide, con mayor o menor intensidad, en toda la estructura de edades**. Las discapacidades congénitas, los accidentes, sean laborales, de tráfico o domésticos, las nuevas enfermedades discapacitantes, los entornos, prácticas y mentalidades hostiles, etc., son factores que contribuyen a hacer de la dependencia un problema social de primera magnitud, ya que se encuentra en situación de dependencia quien, por diferentes razones, tiene necesidad de una asistencia y de una ayuda para la realización de los actos esenciales y ordinarios de la vida. De ahí que la situación de dependencia puede afectar a una persona con discapacidad; a una persona convaleciente de una enfer-

1 «La protección social en Europa y su desconvergencia con la Unión Europea», Vicenc NAVARRO y Agueda QUIROGA, Informe preparado para el seminario «La convergencia social de España con la Unión Europea», UIMP, Santander, septiembre, 2003.

medad o de un accidente; o una persona anciana que no puede atender por sí misma a actos esenciales de la vida diaria.

Lo cierto es que la dependencia va ligada, de una u otra manera, a la discapacidad, porque es, precisamente, la *falta de capacidad* de una persona para realizar los actos esenciales de la vida ordinaria. La Ley tuvo una prolongada gestación. Sirvan como botón de muestra los siguientes hitos fundamentales que la han condicionado e influido:

- El «*Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia en España*». En él se indica que, del total de las personas con dificultad para llevar a cabo alguna de las actividades básicas de la vida diaria, estimadas en 1999 en cerca de 1,5 millones, **en torno a 600.000, el 40 por 100, son personas con discapacidad de menos de 65 años**. Y, de igual modo, si concretamos el universo anterior respecto de las personas con **discapacidad severa y total, más del 30 por 100 de las mismas tampoco alcanzan la edad** que ha venido situando la frontera de la denominada «*tercera edad*». Además, las propias estimaciones elaboradas por los expertos —y que tienen su reflejo en el documento elaborado por el Gobierno— establecen que, en el horizonte del **2010, el colectivo de personas, menores de 65 años, con discapacidad para las actividades de la vida diaria, alcanzarán algo más de 975.000**.
- En octubre de 2003 se aprobó en el Pleno del Congreso de los Diputados la Renovación del Pacto de Toledo con una Recomendación Adicional 3.^a que expresa: «*resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde desde la perspectiva de globalidad del fenómeno de la dependencia y la Comisión considera necesaria una pronta regulación en la que se recoja la definición de dependencia, la situación actual de su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección*».
- El Informe de la Subcomisión sobre el estudio de la situación actual de la discapacidad, de 13 de diciembre de 2003, coincide en la necesidad de configurar un sistema integral de la dependencia desde una perspectiva global con la participación activa de toda la sociedad.

Esta Ley debe ponerse en relación con la Ley 51/2003, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad. Se trata de un texto legal básico, cuyo objeto es ir eliminado de forma absoluta cualquier barrera u obstáculo al pleno ejercicio de los derechos políticos, sociales o civiles. Así, su artículo 8 (Medidas de acción positiva) establece que «*los poderes públicos adoptarán las medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas con discapacidad que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad, las personas con discapacidad severamente afectadas, las personas con discapacidad que no pueden representarse a sí mismas o las que padecen una más acusada exclusión social por razón de su discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el ámbito rural*». Por otra parte, el artículo 9, dispone que «*las medidas de acción positiva podrán consistir en apoyos complementarios y normas, criterios y prácticas más favorables. Los apoyos complementarios podrán ser ayudas económicas, ayudas técnicas, asistencia*

personal, servicios especializados y ayudas y servicios auxiliares para la comunicación. Dichas medidas tendrán naturaleza de mínimos, sin perjuicio de las medidas que puedan establecer las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias.»

I. CONTENIDO DE LA LEY

1.- Reconocimiento de derechos

La Ley reconoce un nuevo derecho de ciudadanía en España, universal y subjetivo: el derecho de las personas que no se pueden valer por sí mismas a ser atendidas por el Estado, y garantiza una serie de prestaciones. Este derecho podrá ser exigido administrativamente y jurisdiccionalmente. La Ley se inspira, entre otros, en los siguientes principios:

- El carácter universal y público de las prestaciones.
- El acceso a las prestaciones en condiciones de igualdad.
- La participación de todas las administraciones en el ejercicio de sus competencias.

2. La creación de un Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia

Se constituye el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) con el fin de promover la autonomía personal y garantizar la atención y protección a las personas en situación de dependencia en todo el territorio del Estado, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas en el ejercicio de sus competencias. El SAAD se configurará como una red pública, diversificada, que integre de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados, debidamente acreditados.

Además, se crea el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, como instrumento de cooperación para la articulación del sistema. Por otro lado, se constituye el Comité Consultivo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia para hacer efectiva la participación institucional de las organizaciones sindicales y empresariales, además de las administraciones públicas (AGE, CC.AA. y entidades locales) en el sistema. También se consideran como órganos participación institucional el Consejo Estatal de Personas Mayores, el Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social.

3. Valoración y reconocimiento de la dependencia

La situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

- a) *Grado I. Dependencia moderada:* Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día.
- b) *Grado II. Dependencia severa:* Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.

- c) *Grado III. Gran dependencia*: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona.

En cada uno de los grados de dependencia, se establecerán dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere. Los grados y niveles de dependencia, a efectos de su valoración, se determinarán mediante la aplicación del baremo que se acuerde en el Consejo Territorial y que se apruebe reglamentariamente por el Gobierno. Los menores de 3 años que presenten graves discapacidades tendrán una escala de valoración específica y el sistema atenderá sus necesidades de ayuda a domicilio y, en su caso, prestaciones económicas vinculadas o de cuidados en el entorno familiar.

Por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril se ha aprobado el baremo de valoración. La valoración tiene en cuenta los informes existentes relativos a la salud de la persona y al entorno en que se desenvuelve. Este instrumento de valoración de la situación de dependencia incluye un protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir y la determinación de los intervalos de puntuación que corresponden a cada uno de los grados y niveles de dependencia. Se acogió, en la disposición adicional primera 3, una propuesta del CERMI dirigida a que las personas con discapacidad que tengan reconocida la necesidad de asistencia de tercera persona, de acuerdo con el anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, puedan continuar disfrutando de todos los efectos jurídicos de dicho reconocimiento, cuando deban acreditarlo ante cualquier Administración o entidad pública o privada, en tanto no les sea reconocido el grado y nivel de dependencia que le corresponda conforme al presente baremo. Ello se acompaña con lo dispuesto en el apartado 4 de la disposición adicional primera, en virtud de la cual la decisión de acogerse al nuevo baremo o no hacerlo, y continuar en la situación anterior, corresponde a la propia persona beneficiaria.

Así mismo, el CERMI propuso y logró que se modificara la disposición adicional segunda, sobre *Valoración de la necesidad del concurso de otra persona para el reconocimiento de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social*, con el fin de ampliarse su ámbito a cualquier beneficio, prestación y ayuda, ya que, de lo contrario, se podían perjudicar los derechos de muchas personas y crear inseguridad jurídica para las personas afectadas, por ejemplo, en cuanto a la aplicación de determinados beneficios fiscales que contempla la legislación tributaria. De esta forma se establece que «*la determinación de la situación de dependencia, mediante la aplicación de este baremo, servirá también para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda establecidos por cualquier Administración Pública o entidad en los casos en que sea necesaria la acreditación de ayuda de tercera persona.*»

En el supuesto de las personas que tengan reconocido el complemento de gran invalidez, mediante la aplicación del baremo, se establecerá el grado y nivel de dependencia de cada persona, garantizando, en todo caso, el grado I dependencia moderada nivel 1. Y en lo que se refiere a quienes tengan reconocido el complemento de necesidad de tercera persona según el anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, se establece la aplicación de una tabla de homologación.

El Anexo I del RD 504/2007 establece el baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia (BVD), sus criterios de aplicación y el protocolo que permite determinar las situaciones de dependencia moderada, grave o de gran dependencia. La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional cualificado y con la formación adecuada en el BVD. Las normas de aplicación del baremo tienen muy en cuenta las necesidades y peculiaridades de las personas con discapacidad, especialmente enfermos mentales y discapacidad visual o visual-auditiva. Así, cabe destacar los siguientes **criterios**:

- En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordoceguera y el daño cerebral, el cuestionario se aplicará en forma de entrevista en presencia de la persona a valorar y con la participación de persona que conozca debidamente la situación del solicitante.
- La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (Art. 27.5 de la Ley). Además, éstas, se deberán poner en relación con las barreras existentes en su entorno habitual.
- El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental (Art. 27.4 de la Ley), así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.
- Para valorar la capacidad de la persona valorada para realizar por sí misma y de forma adecuada las tareas que se describen en el BVD debe tenerse en cuenta tanto su capacidad de ejecución física, como su capacidad mental y/o de iniciativa, siempre y cuando existan deficiencias permanentes (motrices, mentales, intelectuales, sensoriales o de otro tipo). En el caso de las patologías que cursan por brotes, la valoración se realizará en la situación basal del paciente, teniendo en cuenta la frecuencia, duración y gravedad de los brotes.
- La valoración del desempeño de la persona valorada en las distintas tareas se enmarca en la valoración global de la actividad correspondiente. En aquellos casos en que las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como con afectaciones en su capacidad perceptivo-cognitiva, que son capaces de realizar las tareas de la actividad de un modo aislado, pero que requieren de apoyo y supervisión general para la realización, de un modo comprensivo, de la actividad en su conjunto se valorarán con falta de desempeño en todas las tareas de la actividad correspondiente.
- La valoración de actividades y tareas se realiza de acuerdo con los criterios de aplicabilidad que recoge la tabla de grupos de edad y de existencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental (DI/EM) u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

Asimismo, es muy importante subrayar que en el caso de las personas en las que no resulte claro que el origen de su estado dominante de dependencia tiene su origen en las funciones mentales, cognitivas o perceptivas, o en el resto de funciones corporales, se les aplicará el baremo general y el específico. Y se les asignará, de los dos, el baremo que otorgue la puntuación más elevada de dependencia (Aplicación del doble baremo).

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se iniciará a instancias de los ciudadanos. Éstos serán evaluados por los órganos que designen las Comunidades Autónomas. A partir de 2007, todos los ciudadanos que lo deseen podrán solicitar la evaluación, si bien la fecha concreta de inicio de la operatividad del reconocimiento la decidirá cada Comunidad Autónoma. Solicitar dicho reconocimiento, incluso antes de que la Comunidad lo haya puesto en marcha, es de singular importancia como medida cautelar, ya que *la disposición final primera, Dos, de la Ley vincula el derecho al acceso a los servicios y prestaciones al reconocimiento de la situación de dependencia y, además, sitúa la fecha de efectos de las prestaciones a la de la solicitud de dicho reconocimiento, de ser posterior al inicio del año que corresponda la implantación progresiva de la Ley*. Es el caso de las dependencias que van a ser atendidas este año (la Gran Dependencia) El reconocimiento del derecho será expedido por la Comunidad Autónoma correspondiente y tendrá validez en todo el Estado.

En la configuración del baremo se ha tenido en cuenta, previo acuerdo con las organizaciones de discapacidad, al colectivo de las personas con enfermedad mental. Así, por ejemplo, cabe citar la ponderación del peso de las actividades en el baremo específico en lo que respecta a la Toma de Decisiones y el Mantenimiento de la Salud, y la incorporación en ambos baremos, de las Tareas Domésticas.

Con el fin de favorecer la aplicación correcta y homogénea en todo el territorial nacional del baremo, se ha procedido a dejar claras las diferentes situaciones en el *Manual de uso para el empleo del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD)* incluyendo explicaciones, definiciones, y casos prácticos que eviten dudas a los profesionales valoradores a la hora de aplicarlo. En esta misma línea se ha elaborado el Manual de uso para el empleo de la Escala de Valoración Específica de la Situación de Dependencia en Edades de Cero a Tres Años (EVE). Ambos manuales se aprobaron el pasado día 9 de mayo por el Consejo Territorial del SAAD.

En cuanto a la **situación de las personas con una muy grave discapacidad visual (afiliados ONCE)** se ha conseguido que los criterios de valoración se ajusten a su situación de forma implícita haciéndose especial referencia a la capacidad perceptivo-cognitiva (sordoceguera). Del mismo modo se ha logrado que las personas con afectaciones en dicha capacidad perceptivo-cognitiva sean valoradas por medio del baremo específico, que anteriormente sólo se dirigía a las personas con Discapacidad Intelectual y Enfermedad Mental. En esta línea, les ha favorecido también a las personas con deficiencia visual la reponderación del peso de la actividad «Toma de decisiones» que se ha incrementado un 54%, y pasó de pesar 10 a pesar 15,4 y la incorporación en ambos baremos, tanto el específico como el general, de las «Tareas domésticas».

Asimismo en el Manual de uso para el empleo del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) se ha recogido expresamente que «Debido a la especificidad de los problemas de comunicación que comporta la sordoceguera, así como la deficiencia visual grave, en especial aquella sobrevinida en edades adultas, se podrá recabar un informe ex-

pedido por la Corporación de Derecho Público, de carácter social, competente en esta materia en relación a la situación de la persona que se valora.»

No obstante, hay que señalar que hubiera sido más adecuado que se hubiera recogido la obligación de los valoradores de recabar dicho informe en lugar de dejarlo a su voluntad con el fin de asegurar la correcta valoración de todas las personas que se encuentran en dicha situación.

4. Prestaciones del SAAD

Para hacer efectivas las prestaciones reconocidas a la persona en situación de dependencia, los servicios sociales de las Comunidades Autónomas establecerán un Programa Individual de Atención. Los Servicios Sociales correspondientes del sistema público establecerán el Programa Individual de Atención, en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona dependiente de entre los servicios y prestaciones económicas previstas en la resolución. En la elaboración de este Programa participarán el beneficiario y en su caso su familia o entidades tutelares que lo representen (artículo 29) El Programa Individual de Atención será revisado:

- ✓ A petición del interesado o de sus representantes locales.
- ✓ De oficio, en la forma y periodicidad que prevea la normativa de las Comunidades Autónomas.
- ✓ Con motivo del cambio de residencia a otra Comunidad Autónoma.

El SAAD incluirá las siguientes prestaciones:

- A) *Prestación de servicios a través de centros y programas públicos o concertados según catálogo*: Los beneficiarios tendrán derecho a una serie de servicios según su grado y nivel de dependencia. El catálogo de servicios incluirá:
- a) Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia.
 - b) Servicio de Teleasistencia.
 - c) Servicio de ayuda a domicilio:
 - Atención de las necesidades del hogar.
 - Cuidados personales.
 - d) 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.
 - e) Servicio de Atención Residencial:

- Residencia de personas mayores dependientes.
- Centro de atención a personas en situación de dependencia con varios tipos de discapacidad.

Los servicios constituirán la Red de Servicios Sociales del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Cada Comunidad Autónoma dispondrá de su Red de Servicios Sociales, en el ámbito de sus competencias. Esta Red tiene carácter público. El carácter público de las prestaciones del Sistema es el primer principio de la Ley. La Red de Centros y Servicios estará formada por:

- Centros públicos de las Comunidades Autónomas.
- Centros públicos de los Ayuntamientos.
- Centro de referencia del Estado.
- Centros privados concertados, debidamente acreditados.

Las Comunidades Autónomas establecerán las condiciones de actuación de los Centros privados concertados. Los Centros y Servicios privados no concertados que presten servicios para personas en situación de dependencia deberán contar con la debida acreditación de la Comunidad Autónoma correspondiente. La colaboración del sector privado es clave para el éxito del SAAD. Según Pineda Soria² el sector público necesita del sector privado para poder responder a la demanda de servicios por parte de la población dependiente, como derecho subjetivo. Sin duda, se abre una gran oportunidad al sector privado, pero dependiendo de las características de precio y de calidad de los servicios y centros del sector privado. Todo esto pasa por la apertura de un debate sector público/sector privado, y por la estandarización de la calidad que haga posible la acreditación de los Centros.

B) *Prestaciones económicas.*

- a) *Prestación económica vinculada a la contratación del servicio:* En caso de que no se disponga de la oferta pública de servicios que requiera el beneficiario en función de su grado y nivel de dependencia, se procederá al reconocimiento de una prestación económica vinculada para que la persona pueda adquirir el servicio en el mercado privado. La prestación económica de carácter personal podrá recibirse cuando el beneficiario cumpla determinados requisitos, y estará, en todo caso, vinculada a la prestación de un servicio. La cuantía de la prestación económica estará en relación con el grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.
- b) *Compensación económica por cuidados en el entorno familiar.*

2 «Prestaciones y Catálogo de servicios», Rafael PINEDA SORIA, Seminario organizado por Fundación ONCE sobre la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, 2007.

Siempre que se den las circunstancias familiares y de otro tipo adecuadas para ello, y de modo excepcional, el beneficiario podrá optar por ser atendido en su entorno familiar, y su cuidador recibirá una compensación económica por ello. Por tanto, el cuidador familiar deberá estar dado de alta en la Seguridad Social. El apoyo a cuidadores conlleva programas de información, formación, y periodos de descanso para los cuidadores no profesionales, encargados de la atención de las personas en situación de dependencia.

c) *Prestación de asistencia personalizada.*

Tiene como finalidad la promoción de la autonomía de personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personalizada durante un número de horas, que facilite al beneficiario una vida más autónoma, el acceso a la educación y al trabajo, y el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Por otra parte, aquellas personas que opten por contratar un seguro privado de dependencia obtendrán beneficios fiscales.

En 2007, todas las personas evaluadas como grandes dependientes tendrán garantizada la atención habiéndose aprobado su catálogo de servicios y prestaciones para este año por el Consejo Territorial de la Dependencia el día 9 de mayo, y en el que se ha informado de la inversión adicional del Gobierno de 220 millones de euros.

- En cuanto a la **prestación económica vinculada al servicio**, las cuantías acordadas para este año por el Consejo Territorial son para el grado de Gran Dependencia Nivel 2 de 780 y para el Nivel 1 de 585.
- Respecto a la **prestación por cuidados en el entorno familiar** el Consejo Territorial ha acordado que los cuidadores familiares reciban una prestación de hasta 487 mensuales, además del coste de la cotización de la Seguridad Social y de las acciones de formación (74) que correrán a cargo del Estado.
- Las cuantías destinadas a la **prestación de asistencia personalizada** serán para las personas con Gran Dependencia, nivel 2 de 780 y del nivel 1 de 585.

5. Desarrollo gradual de la Ley

El desarrollo del SAAD será gradual, con el fin de acompasar el desarrollo de prestaciones con la creación de la infraestructura necesaria para ello. El desarrollo de todas las prestaciones (debido a la creación de infraestructuras de servicios) se realizará de forma progresiva durante ocho años.

- * El primer año (2007) se reconocerá el derecho a acceder a las prestaciones a quienes sean valorados en el grado III (niveles 1 y 2).
- * El segundo y tercer año, a quienes sean valorados en el grado II, nivel 2
- * El tercer y cuarto año, a quienes sean valorados en el grado II, nivel 1.
- * El quinto y sexto año, a quienes sean valorados en el grado I, nivel 2.
- * El séptimo y octavo año, a quienes sean valorados en el grado I, nivel 1.

6. Normas y Acuerdos para la aplicación y desarrollo de la ley

El despliegue efectivo de la ley requiere de un elenco de normas y acuerdos realmente impresionante, pero necesario para vertebrar adecuadamente el SAAD

6.1. *Materias relacionadas con el contenido prestacional, la financiación, la valoración, la calidad y el sistema de información, previstas en la ley, que deben ser acordadas por el consejo territorial y, en su caso, deben ser objeto de desarrollo reglamentario por el gobierno*

a) DE CARÁCTER GENERAL

- Constitución y aprobación del reglamento sobre organización y funcionamiento del Consejo Territorial. **Acuerdo del Consejo. (Art. 8).**
- Constitución y aprobación del reglamento sobre organización y funcionamiento del Comité Consultivo. **Acuerdo del Consejo. (Art. 40).**
- El Marco de cooperación interadministrativa para el desarrollo de la Ley previsto en el artículo 10. **Acuerdo del Consejo. (Art. 8.2).** Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.

b) RELACIONADOS CON LA ACCIÓN PROTECTORA

- Los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios previstos, de acuerdo con los artículos 10.3 y 15. **Acuerdo del Consejo. (Art. 8.2).** Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- Las intensidades de protección de los servicios del Catálogo, según grado y nivel de dependencia, y la compatibilidad e incompatibilidad de prestaciones. **Reglamento del Gobierno. (Disposición Final 5.^a)**
- Los requisitos y condiciones de acceso a las prestaciones económicas previstas en los arts. 17, 18, y 19. **Acuerdo del Consejo. (Arts. 8.2, 17.1, 18.2 y 19).** Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- Las condiciones de acceso al Sistema de los emigrantes españoles retornados. **Reglamento del Gobierno (Art. 5.4).** Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- Las medidas de protección a favor de los españoles no residentes en España. **Reglamento del Gobierno (Art. 5.3).**
- Los mecanismos de coordinación para el caso de las personas desplazadas en situación de dependencia. **Acuerdo del Consejo. (Art. 8.2).** Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- Las medidas, recomendaciones y condiciones mínimas que deberán cumplir los Planes de Prevención que elaboren las CC.AA. **Acuerdo del Consejo (Art. 21).**

c) RELACIONADOS CON LA FINANCIACIÓN

- Las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas previstas en el artículo 20. **Acuerdo del Consejo (Art. 8.2)**. Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- La cuantía anual de las prestaciones económicas reguladas en la Ley. **Acuerdo del Consejo (Art. 20)**. Aprobado el día 9 de mayo por el Consejo Territorial.
- Los criterios de participación del beneficiario en el coste de los servicios. **Acuerdo del Consejo (Art. 8.2)**.
- La capacidad económica del solicitante. **Reglamento del Gobierno (Art. 14.7)**.
- El nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado. **Reglamento del Gobierno (Art. 9)**. Aprobado por REAL DECRETO 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantizado por la Administración General del Estado.
- La cuantía y forma de abono de las CC.AA. de las cantidades necesarias para la financiación de lo previsto en el Art. 9. **Ley de presupuestos Generales del Estado (Disposición Adicional 1.º)**.

d) RELACIONADOS CON LA VALORACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO

- Los criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas. **Acuerdo del Consejo (Art. 27.1)**.
- El baremo que determinará el grado y niveles de dependencia. **Acuerdo del Consejo (Art. 27.2-5)**.
- La aprobación del baremo. **Reglamento del Gobierno (Art. 27.2) y (disposición final 5.ª)**. Aprobado por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.
- Los criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y las características comunes del Órgano y profesionales que procedan al reconocimiento. **Acuerdo del consejo (Art. 28.5)**.

e) RELACIONADAS CON LA CALIDAD

- Los criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. **Acuerdo del Consejo (Art. 34.2)**.
- Los criterios de calidad y seguridad para los centros y servicios. **Acuerdo del Consejo (Art. 34.3)**.
- Los indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del Sistema. **Acuerdo del Consejo (Art. 34.3)**.
- Guías de buenas prácticas. **Acuerdo del Consejo (Art. 34.3)**.

- Cartas de servicios, adaptadas a las condiciones específicas de las personas dependientes **Acuerdo del Consejo. (Art. 8.2).**
- Estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforma el Catálogo previsto en la Ley. **Acuerdo del Consejo (Art. 35.1).**
- Los criterios comunes de actuación y de evaluación del Sistema. **Acuerdo del Consejo (Art. 8.2).**
- Determinación de las cualificaciones profesionales idóneas para el ejercicio de las funciones que se correspondan con el Catálogo previsto en el Art. 15. **Reglamento del Gobierno (Art. 36.1).**

f) RELACIONADOS CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

- La garantía de la disponibilidad de la información y la comunicación recíproca entre las AA.PP, así como la compatibilidad y articulación entre los distintos sistemas. **Orden MTAS (Art. 37.1, 2 y 3).**—Aprobado por Orden TAS/1459/2007, de 25 de mayo, por la que se establece el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se crea el correspondiente fichero de datos de carácter personal.
- La puesta a disposición de documentos, datos y estadísticas comunes. **Acuerdo del Consejo (Art. 8.2).**
- Los objetivos y contenidos de la información. **Acuerdo del Consejo (Art. 37.1).**

g) OTROS DESARROLLOS

- Seguridad social de los cuidadores no profesionales. Reglamento del Gobierno (Disposición Adicional 4.^a). Aprobado por Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.
- Integración de las prestaciones económicas previstas en la Ley en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas (**Disposición Adicional 5.^a**).
- Reconocimiento de la situación de dependencia en el grado y nivel que se disponga a las situaciones vigentes de gran invalidez y de necesidad de ayuda de tercera persona. Reglamento de Gobierno (**Disposición Adicional 9.^a**).
- Plan integral de atención para menores de 3 años en situación de dependencia. Acuerdo del Consejo (**Disposición Adicional 13.^a**).

6.2. *Materias relacionadas con el contenido prestacional, la financiación, la valoración, la calidad y el sistema de información, previstas en la ley, que deben ser acordadas bilateralmente con cada una de las comunidades autónomas*

- Elaboración y aprobación de un modelo tipo de convenio, de acuerdo a lo previsto en el Art. 10, que sea sometido a aprobación y firma por parte de cada CC.AA. **Acuerdo del Gobierno.**

7. Financiación y retornos económicos.

La financiación del sistema correrá a cargo de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas. El objetivo que se ha marcado el Gobierno³ es pasar del 0,33% del PIB que se dedica en la actualidad a la dependencia a más del 1% en 2015. Para ello, y según la memoria económica de la ley, la Administración General del Estado aportará más de 12.638 millones de euros nuevos hasta 2015 para garantizar las prestaciones y servicios del SAAD. Las Comunidades Autónomas, que son las administraciones competentes en la materia, deberán aportar una cantidad similar.

Para poner en marcha el sistema (2007-2015), el Gobierno se ha comprometido a aportar las siguientes cantidades:

Año	AGE
2007	440.000.000
2008	678.685.396
2009	979.364.617
2010	1.160.330.812
2011	1.545.425.613
2012	1.673.884.768
2013	1.876.030.564
2014	2.111.571.644
2015	2.212.904.397
TOTAL	12.638.197.811

Para este año 2007, el Gobierno ha propuesto que entre todos inviertan 440 millones de euros: 220 correrán a cargo de la Administración central y otros 220 tendrán que ser aportados por las comunidades autónomas. El Gobierno financiará íntegramente la cobertura básica común para todo el Estado. Además, establecerá convenios con las Comunidades Autónomas para cofinanciar las prestaciones.

La distribución de este fondo de 220 millones, que fue informada el día 9 de mayo por el Consejo Territorial es la siguiente:

3 Nota de prensa del MTAS de 30 de noviembre de 2006, con motivo de la aprobación por el Congreso de la Ley (www.mtas.es).

Comunidad Autónoma	Aportación del Gobierno
Andalucía	36.246.571
Aragón	8.380.326
Asturias (Principado de)	7.171.802
Baleares (Illes)	1.160.330.812
Canarias	7.709.606
Cantabria	3.384.477
Castilla y León	17.800.171
Castilla la Mancha	11.644.976
Cataluña	32.393.438
Comunidad Valenciana	21.277.833
Extremadura	6.638.864
Galicia	18.753.108
Madrid (Comunidad de)	23.403.848
Murcia (Región de)	5.860.220
Navarra	3.223.905
País Vasco	9.555.786
Rioja (La)	1.633.434
Ceuta	266.657
Melilla	249.418
Total	220.000.000

En los próximos años, según datos tomados del Libro Blanco y de la memoria económica del Anteproyecto de Ley, se podrán multiplicar los actuales niveles de cobertura en la siguiente proporción. La ayuda a Domicilio se multiplicará por 3,5; La teleasistencia por 5; los Centros Residenciales por 1,5; y finalmente los Centros Día se multiplicarán por 10. Los beneficiarios del Sistema participarán en la financiación del mismo en función de su renta y patrimonio de forma equilibrada y justa, teniendo en cuenta que ningún beneficiario dejará de recibir atención por falta de recursos. La aportación concreta de los beneficiarios será establecida por el Gobierno y las Comunidades Autónomas en el Consejo Territorial. El artículo 33 de la ley se ocupa de este tema, estableciendo los criterios generales. Los criterios en cuanto a la participación de los beneficiarios deberán ser desarrollados, por consiguiente, de acuerdo a las siguientes pautas:

- Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica.
- La capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.
- Para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros.

- Tener en cuenta la capacidad económica exclusiva del beneficiario pero no de la unidad familiar en la que conviva
- Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.
- Determinación de la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios:
 - Se establecerán precios de referencia para cada uno de los servicios del catálogo, diferenciando los que corresponden al servicio asistencial de los de manutención, hotelero o de transporte.
 - A estos precios de referencia se les aplicará un porcentaje en función del tipo de prestación y la capacidad económica del usuario.
 - Se establecerán topes máximos y mínimos de participación.

Además de los beneficios sociales, la creación en España del SAAD supondrá una inversión eficiente, por su impacto social, económico y laboral. De hecho, según el Libro Blanco de la Dependencia y el informe FEDEA, en 2015 se habrán creado cerca de 300.000 empleos.

En relación con este tema, hay que hacer alusión al Seguro de Dependencia, instrumento privado que va a regular un Proyecto de Ley por la que se modifica la Ley 2/1981, de 25 de marzo, de regulación del mercado hipotecario y otras normas del sistema hipotecario y financiero, de regulación de las hipotecas inversas y el seguro de dependencia y por la que se establece determinada normativa tributaria. No hace sino complementar las medidas previstas en la Ley 35/2006 en la que se introdujeron una serie de medidas relativas al fomento fiscal de la cobertura de la dependencia mediante seguros privados y planes de pensiones. Esta última Ley, en el artículo 17.2.a.7.º, define como rendimientos del trabajo «*las prestaciones percibidas por los beneficiarios de los seguros de dependencia conforme a lo dispuesto en la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*» sin que a éstos se les puedan aplicar las reducciones previstas en el artículo 18 en línea con la nueva regulación prevista para planes y fondos de pensiones. Asimismo cabe señalar que en virtud de lo dispuesto en el artículo 53.2 de la Ley 35/2006 y siempre que se cumplan con las condiciones allí descritas, se podrán aplicar a estos seguros de dependencia las normas previstas para las aportaciones y contribuciones a sistemas de previsión social constituidos a favor de personas con discapacidad, pudiendo por tanto ser aplicable la reducción prevista para estos por las aportaciones realizadas con un máximo de 10.000 euros anuales.

8. Régimen de concurrencia con otras prestaciones

El artículo 31 establece que la percepción de una de las prestaciones económicas previstas en la Ley deducirá de su cuantía cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social. En particular, se deducirán:

- El complemento de gran invalidez regulado en el artículo 139.4 de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio.

- El complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%, el de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva. El término utilizado por la Ley para referirse al importe a deducir puede resultar equívoco ya que, en puridad, en estas prestaciones no existe legalmente el concepto «complemento». En realidad, se trata de dos prestaciones distintas, cada una condicionada al cumplimiento de los requisitos establecidos.
- El subsidio de ayuda a tercera persona de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

II. OPORTUNIDADES QUE OFRECE EL SAAD PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD⁴

1. **Reducir cargas económicas:** Fundamentalmente, al incrementarse el apoyo económico a Centros de Servicios Sociales de Personas con Discapacidad y al establecerse nuevas Ayudas Económicas para facilitar la autonomía personal previstas en la disposición adicional tercera.
2. **Fomento de empleo y Accesibilidad:**
 - *Se refuerza la cuota de reserva de empleo del artículo 38 de la Ley 13/1982, así como las medidas alternativas, ya que la disposición adicional 14 establece que las entidades privadas que aspiren a gestionar por vía de concierto prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deberán acreditar con carácter previo, en el caso de que vinieran obligadas a ello, el cumplimiento de aquella obligación.*
 - *Formación y cualificación de profesionales y cuidadores, dado que el artículo 36 ha previsto fomentar programas y las acciones formativas que sean necesarios para la implantación de los servicios que establece la Ley, así como la formación básica y permanente de los profesionales y cuidadores que atiendan a las personas en situación de dependencia.*
 - *Accesibilidad y supresión de barrera, garantizándose en la disposición adicional 15 las condiciones de accesibilidad en los entornos, procesos y procedimientos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*
 - La creación de empleo se estima en 300.000 puestos de trabajo, según el Libro Blanco. Esto genera oportunidades para las personas con discapacidad.
 - *Oportunidades de fomento empresarial generador de empleo en sectores tales como el asistencial, el de las empresas de productos y servicios de Accesibilidad, la Promoción de Autonomía Personal, las Ayudas Técnicas (disposición adicional 3.^ª); las empresas proveedoras de formación y de Sistemas de Información.*

4 Se ha basado en la ponencia «Impacto de la Ley de dependencia en la Fundación ONCE y Grupo FUNDOSA», Miguel Angel CABRA DE LUNA, Seminario organizado por Fundación ONCE sobre la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, 2007.

3. Terminología y conexión con pensiones de invalidez de la Seguridad Social.

- **Terminología:** Proclamando la disposición adicional 8.^a que las referencias que en los textos normativos se efectúan a «minusválidos» y a «personas con minusvalía», se entenderán realizadas a «personas con discapacidad».
 - **Pensiones No Contributivas:** La disposición adicional 16.^o refuerza la compatibilidad real relativa de dichas prestaciones con el trabajo, con el fin de que no desincentiven la actividad laboral. En concreto, se ha previsto, por una parte, que las pensiones no contributivas de jubilación e invalidez son compatibles con las rentas o ingresos anuales de que, en su caso, disponga cada beneficiario, siempre que los mismos no excedan del 25 por 100 del importe, en cómputo anual, de la pensión no contributiva. En caso contrario, se deducirá del importe de la pensión no contributiva la cuantía de las rentas o ingresos que excedan de dicho porcentaje. Por otra parte, se deja a salvo lo dispuesto en el Art. 147 de la Ley General de la Seguridad Social, que es el que regula la compatibilidad de la pensión de invalidez no contributiva con el trabajo remunerado. En el supuesto de pensiones no contributivas de invalidez, si los ingresos del pensionista provienen del trabajo en las condiciones previstas en la Ley 8/2005, el pensionista puede compatibilizar el percibo de la pensión con el trabajo remunerado, durante los cuatro años siguientes al inicio de la actividad laboral, hasta el límite del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM). A partir de dicho límite, se minoraría el importe de la pensión en el 50 por ciento del exceso, sin que en ningún caso la suma de la pensión y de los ingresos por trabajo pueda superar 1,5 veces el IPREM.
 - **Efectividad del reconocimiento de las situaciones vigentes de gran invalidez y de necesidad de ayuda de tercera persona.** De conformidad con la disposición adicional 9. Quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia, en el grado y nivel que se disponga en el desarrollo reglamentario de esta Ley.
4. **El CERMI como garante del Sistema**, ya que participa en los órganos consultivos del SAAD: El Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de Organizaciones No Gubernamentales de Acción Social.

III. SITUACIÓN ACTUAL

Una vez encauzada la fase de desarrollo normativo de la Ley, se han alcanzado en gran medida los objetivos planteados por el sector de la discapacidad, representado por el CERMI, al haberse corregido el Baremo de Valoración de la Dependencia, puerta de entrada al SAAD, para que de cobertura a las personas con discapacidad que en justicia lo necesiten. Nos encontramos ahora en la etapa de aplicación práctica de la Ley de Pro-

moción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia donde las Comunidades Autónomas juegan un papel fundamental.

En este sentido, por un lado, es importante que desde el sector de la discapacidad se articulen diferentes líneas de actuación para lograr una aplicación adecuada y homogénea de la Ley y su desarrollo, en donde la colaboración entre las distintas Administraciones y el movimiento asociativo de la discapacidad, por su experiencia y conocimiento directo de las diferentes situaciones es de indudable relevancia, especialmente, en los aspectos referidos a formación y organización de los profesionales valoradores, a la aplicación de los Baremos (BVD y EVE), a la calidad y grado de cobertura de las prestaciones y servicios, formación de los cuidadores, definición del Catalogo de Ayudas Técnicas.

Asimismo hay que tener presente en estos momentos, las repercusiones que para las personas con discapacidad pueden tener los procesos de revisión y elaboración de las leyes de servicios sociales que se están llevando a cabo por la mayoría de las Comunidades Autónomas.

Por otro lado, se pone de manifiesto el desconcierto de los posibles beneficiarios y sus familiares, en cuanto al procedimiento a seguir para solicitar la valoración de dependencia, sus posibles consecuencias, y las prestaciones y servicios a percibir. Por ello, además de los sistemas de información que se están poniendo en marcha por las distintas Administraciones, por parte del movimiento asociativo hay que instrumentar los medios necesarios para responder a las demandas que en esta línea se planteen por las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

- IMSERO (2004). *Cuidados en la familia de las personas en situación de dependencia*. Madrid.
- IMSERO (2003). *Apoyar las estrategias nacionales para el futuro de la asistencia sanitaria y los cuidados a las personas mayores*, Madrid.
- IMSERO (2001). *El envejecimiento de las personas con discapacidad*. Madrid.
- COMISIÓN UE (2001). *El futuro de la asistencia sanitaria y de la atención a las personas mayores: garantizar la accesibilidad, la calidad y la sostenibilidad financiera*. COM (2001) 723 final.
- (2004). «Modernizar la protección social para el desarrollo de una asistencia sanitaria y una asistencia de larga duración de calidad, accesibles y duraderas: apoyo a las estrategias nacionales a través del “método abierto de coordinación”», COM (2004) 304.
- CERMI (2004). *La protección de las situaciones de dependencia en España. Una alternativa para la atención de las personas en situación de dependencia desde la óptica del sector de la discapacidad*, CERMI. ES, núm. 12, Madrid.
- PACOLET (1998). *Social protection for dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway*.
- ALONSO-OLEA GARCÍA, B.; LUCAS DURÁN, M. e MARTÍN DÉGANO, I. (2006). *La protección de las personas con discapacidad en el Derecho de la Seguridad Social y en el Derecho Tributario*, CERMI-Thomson Aranzadi.
- ASSOUS, L. (2003). *La prise en charge de la dépendance des personnes âgées: une comparaison internationale*. Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques, núm. 74.

- AZNAR LÓPEZ, M. (2001). *Notas sobre la protección de la dependencia en la Seguridad Social española*. Foro de Seguridad Social, núm. 5, Madrid.
- BLASCO LAHOZ, J. F. (2003). *La protección de la dependencia: un seguro social en construcción*. *Aranzadi Social*, núm. 11.
- CABEZA PEREIRO, J. (2006). *Cuestiones sobre el Seguro de Dependencia en VV.AA.: La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema*, Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS), Ediciones Laborum.
- CABRA DE LUNA, M. A. (2005). *Libro Blanco de la Dependencia*, texto de Conferencia en las Jornadas sobre «Gestión del Patrimonio de Personas con Discapacidad y Mayores», organizadas por el Foro Justicia y Discapacidad, en Madrid.
- CABRA DE LUNA, Miguel A. y otros (2005). *Curso de Protección Jurídica de Personas con Discapacidad*, CD-Consejo General de la Abogacía, Madrid.
- (2003). *Obra Colectiva Discapacidad y Envejecimiento*. Colección Solidaridad, núm. 19, Madrid: Escuela Libre Editorial – Fundación ONCE.
- (2001). *Obra Colectiva Gerontología y Derecho. Aspectos Jurídicos y Personas Mayores*, Coordinador: Antonio Martínez Maroto, Serie Gerontología Social, núm. 4, Editorial Panamericana. Madrid.
- (2003). *Obra Colectiva Tejido asociativo español y Tercer Sector*. Madrid. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S. A. y Fundación Luis Vives.
- COOPER, J. (2000). *Law, Rights and Disability*. London Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.
- DE LORENZO GARCÍA, R. (2003). *El futuro de las personas con discapacidad en el mundo. Desarrollo humano y discapacidad*. Informe al Club de Roma, Fundación ONCE, Madrid.
- FERNÁNDEZ PRIETO, M. (2006). *La dependencia: delimitación competencial entre Estado y Comunidades Autónomas y Concurrencia de Prestaciones*, en VV.AA.: *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema*. Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS), Ediciones Laborum.
- FERRERAS ALONSO, F. (2002): *La reciente implantación del seguro de dependencia en algunos países europeos y breve referencia a España (Síntesis)*. Tribuna Social, núm. 138.
- JIMÉNEZ FERNÁNDEZ, Adolfo; LORENZO GARCÍA, Rafael de; JACOB SÁNCHEZ, Francisco, M. y CABRA DE LUNA, Miguel A. (1999). *La Protección de la Seguridad Social por Incapacidad Permanente*. Madrid. Colección Solidaridad núm. 14. Escuela Libre Editorial – Fundación ONCE.
- MARTÍNEZ YÁÑEZ, N. M. (2006). *El estatuto jurídico del cuidador informal y su regulación en el Proyecto de Ley de la Dependencia*, en VV.AA.: *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema*. Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS), Ediciones Laborum.
- PÉREZ BUENO, L. C. (2004): *El desmantelamiento de la discapacidad y otros escritos vacilantes*. Madrid. El Cobre Ediciones-Fundación Luis Vives, Madrid.
- PÉREZ BUENO, L. C. y CABRA DE LUNA, M. A. y otros. (2004). *La protección de las situaciones de dependencia en España: una alternativa para la atención de las personas en situación de dependencia desde la óptica del sector de la discapacidad*. Madrid. Colección CERMI.ES, n.º 12.
- PÉREZ MENAYO, V. (2003). *Prestaciones de dependencia: situación comparada en la Unión Europea*. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- RIVERA SAGANTA, J. (2001). *El seguro de dependencia. El envejecimiento de la población y su repercusión en el Estado del Bienestar*. Foro de Seguridad Social.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. y MONTSERRAT CODORNÍU, J. (2006). *Luces y sombras del anteproyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de De-*

- pendencia, en sus aspectos organizativos y económicos.* Cuadernos de Información Económica, núm.191.
- (2001): *Modelos de atención sociosanitaria. Una estimación a los costes de la dependencia.* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2004). *La protección social de la dependencia. Volumen y estructura de la población dependiente, cobertura actual, financiación y gestión de un seguro público.* Madrid. Fundación Alternativas.
- RODRÍGUEZ CABRERO, E. (2006). *La distribución de competencias entre el Estado y las CC.AA. en la Ley de Dependencia*, en VV.AA.: *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema.* Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS). Ediciones Laborum.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (1998). *El problema de la dependencia en las personas mayores.* Documentación Social.
- TORRENTE GARI, S. (2006). *Algunos problemas del Sistema Nacional de Dependencia y su aplicación al trastorno mental grave*, en VV.AA.: *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema.* Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS). Ediciones Laborum.
- TRILLO OJEA (2006). *Problemática de la financiación de la dependencia en España*, en VV.AA.: *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del Sistema.* Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS). Ediciones Laborum.

Las personas mayores ante la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia

The greater people before the law of promotion of the personal autonomy and attention to the people in dependency situation

EDUARDO RODRÍGUEZ ROVIRA

(Presidente de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores)
errovira@medynet.com

Resumen:

Se reflexiona sobre varios puntos substanciales para las personas mayores en esta importante Ley. Se examina la arquitectura del Sistema, se critica su encaje en los servicios sociales en vez de la seguridad social y se comenta el derecho subjetivo creado y la garantía de derechos mínimos. Se pasa después a analizar el costo financiero y la forma de financiación del Sistema, calificando la financiación como insuficiente. Se extiende en el copago, criticando su excesivo porcentaje medio y máximo y termina examinando los aspectos de calidad de los servicios que sufrirán por la insuficiencia de respaldo financiero.

Palabras clave:

Dependencia. Financiación y costo de la dependencia. Copago. Dependencia y calidad de vida

Abstract

The author expresses his thinking on various substantial points for the aged persons about this important Law, starting with its approval process. The System architecture is examined, its fitting into the social services instead of the social security is criticized and the subjective rights created and the guaranty of minimum rights is commented. Then the author analyzes the cost and the financing of the System that is considered insufficient.

Co-payment's medium and maximum percentage is considered excessive. Finally he looks into the services quality that will suffer because of the insufficient financial support.

Key Word

Dependence. Long term care cost and financing. Co-payment. Quality of life and long term care.

1. INTRODUCCIÓN

Creemos que la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (Ley de Dependencia) es la ley de más calado social de los últimos años. Por eso ha sido recibida con gran satisfacción entre por la población en general (77% la consideran positiva o muy positiva)¹ y por la confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA).

Los españoles consideraban en noviembre 2004 que la prioridad social era la resolución del problema de la dependencia². Nada menos que el 75% de los encuestados lo declaraban así y solamente un 15% señalaba que no lo era. Pocas veces se produce un consenso de tal magnitud sobre un tema social. Sin duda este dato fue el que decidió al Gobierno a iniciar el proceso de la puesta en marcha del sistema de dependencia.

El consenso de los españoles se reflejaba a nivel de sus representantes políticos. Los partidos políticos más importantes llevaban el año 2004 en sus programas la aprobación por el parlamento de una ley de dependencia. Sin duda existiría un acuerdo básico en lo esencial y las discrepancias partidistas se producirían en puntos concretos del articulado, lo que así ha ocurrido. De hecho es una de las pocas leyes votadas por mayoría abrumadora en esta legislatura.

Se rompía así un impasse de varios años en los que se habían creado comisiones parlamentarias, libros blancos, declaraciones institucionales y promesas de políticos que anunciaban la pronta puesta en marcha de un proyecto del que nunca se veía su arranque. Pocas veces se anunciaba con tanta anticipación una ley, que se retrasaba seguramente debido a las dudas que su impacto en la economía podría producir. No cabe duda que influía que el debate apareciera en un mal momento, cuando la economía europea estaba estancada y en la agenda política de la UE prevalecía la austeridad presupuestaria, el horror al déficit, el control de la deuda pública, la prioridad de la lucha contra el paro, la reducción de impuestos (que en muchos países alcanzaba el 50%). Una opinión importante consideraba que el estado de bienestar había llegado a su máximo nivel y era imprescindible embridarlos. Eran los años en que España trataba de entrar en el euro, lo que finalmente se logró gracias a una política económica muy ortodoxa. Había llegado el momento del crecimiento económico sostenido, de los superávits del presupuesto, de la

1 Barómetro del CIS, mayo 2007.

2 Barómetro del CIS, noviembre 2004.

creación de empleo. A ello hay que añadir la baja carga fiscal de los españoles, comparado con el resto de Europa, si bien está aumentando rápidamente en los últimos años. No existían pretextos para poder retrasar más la promulgación de la Ley, aunque las presiones de los ministerios económicos han seguido pesando en todo el desarrollo de la Ley.

La dependencia fue el tema monográfico del Congreso de CEOMA en 2003 y una de las conclusiones del mismo fue la aprobación unánime de las «Bases para una Ley de protección social a las personas dependientes» —en adelante «Bases»—³. Se trataba de un documento que circuló ampliamente, y que es citado en muchos trabajos, en el que se abordaba sistemáticamente los diferentes aspectos que debería cubrir una futura ley de dependencia. Es pues el punto de vista oficial de CEOMA. Recientemente se ha publicado un estudio comparando las Bases con la Ley y señalando sus coincidencias y discrepancias⁴.

A finales de 2005 apostábamos en⁵ por la puesta en marcha del proceso de aprobación de la Ley. A comienzos de 2006 se publicaba el anteproyecto de la Ley de Dependencia. Si fue recibido con gran satisfacción, enseguida su lectura produjo un gran desencanto entre los más directamente interesados y los expertos, por sus insuficiencias y ambigüedades, en gran parte debidas a que el documento inicial fue modificado por diversas instancias políticas que dejaron reflejadas en el mismo sus visiones contradictorias. CEOMA redactó un Informe sobre el anteproyecto criticando los que a su juicio eran los aspectos que deberían ser modificados para que cubriera mínimamente las expectativas creadas, coincidiendo con los posteriores informes del Consejo Económico y Social (CES) y del Consejo de Estado en algunos de los puntos más relevantes. El Proyecto de Ley mejoró considerablemente el anteproyecto y la discusión en el Parlamento introdujo nuevas enmiendas de todos los partidos políticos, publicándose la Ley el 14 de diciembre de 2006. En estos momentos están apareciendo Reales Decretos que desarrollan los aspectos prácticos más importantes de la Ley para que pueda llevarse a la práctica este mismo año.

Hemos señalado anteriormente el interés que esta legislación presenta para la población española. Sin embargo las personas teóricamente más interesadas, las mayores, según el Barómetro de mayo del CIS desconocían en un 72% la existencia de la Ley (en la población general el desconocimiento alcanzaba 65%). Llama la atención que la Ley de Dependencia no ocupe el espacio mediático que merecería., a pesar de su indudable relevancia social y que el discurso político oficial no trate de sacar razonablemente partido a una ley tan importante, enmarañándose en otras iniciativas políticas que no cuentan con un respaldo tan unánime o dividen a la población. Nuestra teoría es que el respaldo financiero de la Ley es muy exiguo y una publicidad amplia de la Ley crearía naturales expectativas que quebrarían su limitado esquema económico.

-
- 3 Bases para una Ley Estatal de Protección Social a las Personas con Dependencia. VI Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores. Fundación MAPFRE Medicina, 2004
 - 4 TONI VILÀ, *Las propuestas de las personas mayores ante las situaciones de dependencia*. Revista Agathos, marzo 2007.
 - 5 *La Atención Sociosanitaria a la persona mayor dependiente*. C. FERNÁNDEZ, M. A. GARCÍA. Fundación CESM, 2006.

2. LA ARQUITECTURA DEL SISTEMA

Es substancial analizar la arquitectura del sistema, porque si no está solidamente establecida se puede resentir inmediatamente cuando el sistema se ponga en práctica. La Ley escoge (disposición final octava) como fundamento constitucional el artículo 149.1.1.^a de la Constitución Española que recoge la competencia exclusiva del Estado para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos a pesar de la «parquedad de su fundamento», según el informe del CES⁶. Nosotros, como la mayoría de los expertos y agentes sociales, incluidos los Sindicatos habíamos preferido que el nuevo Sistema se articulara dentro de la Seguridad Social por considerar que la situación de dependencia es una de las más claras situaciones de necesidad de los ciudadanos. Según el artículo 41 de la CE, «*los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad...*». En vez de la Seguridad Social el legislador ha escogido «*configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país*», que servirá para mejorar la situación de los servicios sociales. Pero mientras la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social es competencia del Estado (art. 149 1.17), los servicios sociales son competencia de las Comunidades Autónomas (CA), (art. 148, 20). Hay una debilidad intrínseca en la Ley que se manifestará en el articulado y que creará grandes conflictos prácticos en el Consejo Interterritorial que se crea en la Ley. Parece que el cambio fundamental en la estructura del sistema se debió a la presión política de algunos partidos. Sin embargo ello no ha evitado que la Comunidad Foral Navarra haya presentado recurso de anticonstitucionalidad por invasión de competencias.

La creación de un derecho subjetivo, desfigurado en el anteproyecto, se ve reforzada en la Ley, que lo especifica en el artículo primero, resalta el derecho a la protección jurisdiccional en defensa del derecho que reconoce esta Ley (art. 14 j) y efectúa un importante cambio conceptual en la financiación. La financiación ya no será la que se establezca en los presupuestos (como si se tratara de los fracasados planes gerontológicos o de Alzheimer, con insuficientes dotaciones económicas), sino que será la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que corresponden a las Administraciones Públicas. Si lo establecido en los Presupuestos del Estado no alcanza a cubrir los servicios y prestaciones garantizadas se habilitarían créditos extraordinarios. La creación de este derecho subjetivo tendrá una gran fuerza en el futuro desarrollo del sistema, que nace muy limitado como veremos después, porque las expectativas de los ciudadanos irán aumentando en el tiempo. En estos momentos, según el art. 9, la Administración General del Estado (AGE) garantiza un «*contenido mínimo común de derechos*», según el grado y nivel de dependencia.

La sustitución de «básico» por «mínimo», que fue recomendado por el Consejo de Estado⁷ nos ha desasosegado, porque en lenguaje vulgar suena que se rebaja la protección, el término mínimo tiene una connotación negativa a diferencia de básico. Según los

6 Dictamen 3/2006, sobre el Anteproyecto de Ley de promoción de la Autonomía Personal. C.E.S.

7 Dictamen del Consejo de Estado, 336/2006.

Decretos van concretando con cifras el alcance de la protección vemos que efectivamente es muy escasa. Por otra parte garantizar la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía que se protege, no significa mucho. La igualdad puede referirse a muy distintos niveles de protección como pasa en este caso. La cantidad garantizada mensual mínima en gran dependencia es solamente 250 y la ayuda a domicilio menos de 3 horas diarias, lo cual confirma que estamos hablando de un mínimo *minimorum*. Por otra parte cuando se configura el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (el cambio de nombre de SND a SAAD, suprimiendo el adjetivo «Nacional» previsto anteriormente, es significativo de las presiones políticas a que nos referíamos antes) se le atribuye la garantía de las condiciones «básicas», pero aquí se está hablando además de la AGE de las CA. Sin embargo las Comunidades podrían no suscribir los convenios bilaterales —segundo nivel de protección— y por supuesto acceder o no acceder a un tercer nivel. ¿Entonces qué condiciones básicas y qué contenido común se está garantizando? Se ha escogido ciertamente un sistema muy complejo.

3. LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA

Sin duda las modificaciones introducidas en el proceso al capítulo de financiación son positivas, especialmente en el artículo 32, que supone un cambio radical sobre el anteproyecto y que se corresponde con lo que significa un derecho subjetivo. Pero también en este aspecto la regulación es complicada y a veces confusa. Ya nos hemos referido también al artículo 9 que establece que la AGE financiará públicamente el **nivel «mínimo» de protección**.

Según Decreto sobre nivel mínimo de protección del SAAD, en 2007 el mínimo garantizado para el Grado III, nivel 2, será 250 y 170 para el nivel 1. Como aportación mensual máxima total de la AGE 507 y 307 respectivamente para cada nivel y por tanto la media estimada total de las administraciones públicas 1.014 y 774 respectivamente por beneficiario y por mes. La cantidad resultante, establecida anualmente en los Presupuestos Generales del Estado se transferirá a las CA. Como existe un calendario de aplicación progresiva, este nivel mínimo irá creciendo todos los años según se vaya fijando para los distintos grados y niveles de protección. Estas cifras son cálculos financieros entre administraciones, no es lo que luego se asignará al beneficiario, pero envían una señal inquietante de su bajo nivel.

El segundo **nivel** es el **acordado** entre la AGE y las CA (art. 10), que se desarrollarán mediante Convenios bilaterales con cada una de las CA. Desde el primer momento hemos mostrado nuestra reticencia a este sistema, frente a un sistema multilateral en el que los recursos se reparten automáticamente de acuerdo a criterios objetivos, como los que finalmente han sido incluidos en el apartado 3 del artículo 10, ampliados en el borrador que circula en el momento de escribir estas reflexiones.

El tratamiento financiero de los dos niveles se presta a confusión. Parecería según la redacción del texto legal que el nivel mínimo corresponde exclusivamente a la AGE y que los convenios representarían obligaciones financieras adicionales para las dos partes. Pero el citado artículo 10 señala que la aportación de la CA será igual a la de la AGE como consecuencia de lo previsto en los dos apartados, es decir ambos niveles. Esto se

confirma por los datos de la memoria económica y el Anexo del proyecto de Decreto sobre niveles mínimos en el que los niveles mínimos y acordados coinciden para la gran dependencia.

En la Disposición transitoria primera hay una previsión realmente inquietante. Para favorecer la implantación progresiva del Sistema, durante el periodo 1 enero 2007 y 31 de diciembre 2015, la AGE establecerá anualmente en sus Presupuestos créditos para la celebración de los convenios con las administraciones de las CA de acuerdo con el artículo 10 de la Ley. ¿Qué significa el **vencimiento del año 2015**? ¿Que a partir de 2015 la AGE se desengancha del sistema? Pero como dijimos antes los artículos 10 y 32 son taxativos el nivel mínimo deberá estar siempre garantizado. Y si la aportación de la CA es para cada año al menos igual a la de la de la AGE en los dos niveles, en lo que dejara de contribuir la AGE, si así hiciera ¿también las CA podrían desligarse?

Vamos a detenernos en el **costo financiero previsto** en la memoria de la Ley. El objetivo es pasar del 0,3% del PIB que se dedica como máximo en la actualidad a la dependencia a «**más de 1% del PIB en el año 2015**». Llama la atención la falta de ambición política que se refleja en estos datos en la Ley social más importante de la actual legislatura. En estos momentos la cifra media de gastos en cuidados de larga duración de la UE sobre el PIB europeo es muy superior, alrededor del 1,5% según diferentes estudios ¿Hasta dónde crecerá en el año 2015? La brecha es ahora, y será en 2015, enorme.

Pero el 1% en 2015 es una cifra mágica que no se corresponde con los demás datos. Según la memoria económica, la AGE colaborará con 2.200 millones de y las CA con otros tantos. En total **4.400 millones**, a los que habrá que sumar un máximo de 3.000 millones de que se emplean en la actualidad (esta cifra no crecerá porque las CA tendrán que hacer el esfuerzo adicional de los convenios como hemos visto). Por lo tanto un total de unos 7.400 millones de euros. Y ¿qué nivel alcanzará el PIB en el año 2015? Incluso moderando las tasas de crecimiento de los últimos años una cifra conservadora nos daría 1.5 billones de euros de PIB. Es decir el gasto total público previsto para la dependencia alcanzaría solamente 0,5%, la mitad de la redonda cifra mágica señalada. Suponemos que no se quiere jugar con el copago de los usuarios, sumándolo. Verdaderamente la falta de ambición es llamativa. No parece que la sostenibilidad de nuestro crecimiento económico se ponga en peligro con estas cifras.

En 2005 y 2006, años de bonanza económica, con superávit, las cantidades que la AGE destinó a la Dependencia, como un gran esfuerzo económico, fueron 50 y 200 millones respectivamente. Este año de la puesta en marcha de la Ley se ha tirado la casa por la ventana y se han presupuestado **400 millones**, a los que se han añadido 100 millones para infraestructuras. Distribuidos por CA, poco puede corresponder a cada una. A Madrid por ejemplo unos 45 millones, incluido el mínimo garantizado, cuando su gasto anual es ya de cerca de 700 millones, es decir una cifra bastante inferior a lo que ha sido el crecimiento anual normal de esta partida. Y este es el año del lanzamiento de la Ley.

En los dos últimos años el crecimiento del gasto en los Presupuestos Generales ha sido del 8%, con una inflación de alrededor del 3%. Es decir ha habido crecimientos reales por encima del 5%. ¿A qué se ha destinado ese dinero fresco? ¿Cuáles son las prioridades de gasto del Gobierno? Para la ciudadanía sabemos que es la protección a la Dependencia. No se puede decir que no hay dinero para mejorar la financiación de la dependencia, por que lo hay y en abundancia para otras nuevas prioridades.

Por otra parte la inversión en este sector se considera que tiene un retorno muy alto, por tratarse de un sector intensivo en mano de obra y la mayoría del gasto realizado es producción interna del país. Si el sector Servicios Sociales sigue el patrón de los Servicios Sanitarios, lo que parece razonable, la **recuperación del gasto** sería alrededor del 50%, según las tablas input-output de este último. Se considera un auténtico yacimiento de empleo y su infradesarrollo una de las causas de la baja tasa de empleo.

Según Montserrat Codorniu⁸ la memoria infravalora el costo de la dependencia en aproximadamente 25%. No se tiene en cuenta el gasto en burocracia, necesaria para el desarrollo del sistema, las inversiones, ayudas técnicas y la razón de esta importante diferencia es o la menor cobertura de personas dependientes, o la menor intensidad de las prestaciones o que las prestaciones económicas vayan a ser más numerosas que lo que se presupone. Para nosotros, una vez conocido los decretos que la están desarrollando está claro que es una mezcla de todas ellas. Por ejemplo, los baremos son muy estrictos, según reconocen las asociaciones de personas dependientes, lo que implica que se rebaja el nivel y grado de dependencia, con un menor costo. La intensidad de la protección (70-90 horas en gran dependencia, por ejemplo) es insuficiente para garantizar servicios de calidad.

En el caso de que no exista oferta pública del servicio (es normal una larga lista de espera) la financiación del nivel mínimo y del nivel acordado por beneficiario del SAAD es solamente 780 mes para la Gran dependencia en su nivel II, y 585 para el nivel I. Hoy se considera que el coste mínimo es de cerca de 3.000 mes. El usuario tendría que pagar entonces un altísimo copago, más los servicios de manutención y alojamiento.

Un último ejemplo, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar en el grado III, Gran Dependencia es una modestísima cifra de 487 más 74 de cotización a la seguridad social, cifras que se rebajan a 390 y 195 en el grado I. ¿Y el usuario tendrá que contribuir con el copago? Son cantidades que no se corresponden al nivel de un país desarrollado como es el nuestro y no corroboran el concepto de derecho «universal». Estos son los grados más altos de dependencia. Según vayamos bajando la financiación se convertirá, con el copago, en una propina. En resumen una financiación escuálida.

4. COPAGO

El artículo 33 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de 14 de diciembre 2006, se refiere a la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones, el **Copago**.

En el mismo se establece que los beneficiarios *participarán en la financiación* de las prestaciones, según el *tipo y coste del servicio* y su *capacidad económica personal*. Su capacidad económica se tendrá también en cuenta para determinar la cuantía de las prestaciones económicas. Los *criterios* de aplicación se están desarrollando en el mes de abril a través de un Proyecto de Acuerdo sobre determinación de la capacidad económi-

8 Julia Montserrat CODORNIZ, *El Coste y el Modelo de los Cuidados de Larga Duración en la Ley de Dependencia*, Revista Española del Tercer Sector, n.º 3, Mayo-Agosto 2007.

ca del beneficiario y sobre los criterios de participación de este en el coste de los servicios (Proyecto capacidad económica). Nosotros tratamos el tema en las Bases y publicamos un documento⁹ en febrero de este año con la postura oficial de CEOMA.

Se trata de un tema de **especial relevancia para todas las personas de edad**. Y afecta muy especialmente a las personas **dependientes y sus familias**. Estas están soportando alrededor del 80% de los costos de la dependencia. Para muchas familias la situación es insostenible y viven en una situación angustiada ya que a los gastos se une el desgaste psicológico de unos cuidados permanentes sin respiro.

Ahora bien, aunque las organizaciones de mayores seamos reivindicativas, por nuestra experiencia acumulada también somos realistas. Sabemos que el retraso en la aprobación de esta ley, cuya necesidad está reconocida desde hace muchos años se ha debido fundamentalmente al temor de asumir con medios públicos un coste desmesurado que pusiera en peligro la estabilidad económica y la sostenibilidad del estado de bienestar social. Es la razón por la que hemos sido uno de los últimos países europeos en poner en marcha esta ley.

Éramos plenamente conscientes de que no se podía aspirar a repercutir totalmente este gasto a las administraciones públicas, porque existía el riesgo muy probable de que no se aprobara la ley. Por ello los representantes responsables de las organizaciones de mayores **aceptábamos** esa participación o **copago**. El objetivo lógico de nuestras organizaciones de mayores era el de rebajar al máximo posible este porcentaje citado del 80%.

Además era muy difícil el enroque de los mayores en este tema. La opinión de los políticos y del público en general no iba por ahí. Según el **Análisis Prospectivo** de la Fundación SIS del año 2000, era mayoritaria la opinión tanto de los expertos como de los ciudadanos en general de que el copago se introduciría en unos años. En el barómetro de mayo 2007, 56,7% de la población es partidaria de que los afectados paguen una parte de los servicios, en función de sus recursos económicos.

Finalmente el copago **de hecho está ya introducido** en estos momentos en el caso de las residencias públicas, con la *aportación* de alrededor del 75% de la pensión, y parece razonable, pues los ingresos y patrimonios deben de ser empleados en primer lugar en la propia persona dependiente, especialmente ahora que se envejece en mucha mejor situación económica que antes, con mayores patrimonios (casi 90% de los mayores son propietarios de su vivienda), menor número de hijos y que el **ahorro** en la mayoría de los casos se hace **«por si lo necesito cuando sea viejo»**. Naturalmente esta participación en los gastos debe de ser prioritaria a que el patrimonio pase a los herederos, muchas veces colaterales o que no se han preocupado de la persona mayor dependiente, mientras el resto de los ciudadanos costean los gastos del mayor con sus impuestos, lo que no es equitativo. En el caso de residencias para asistidos, parece racional que se contribuya a pagar los gastos ya que las necesidades de **habitación, alimentación, servicios y asistencia sanitaria** están cubiertas.

Es importante destacar esta posición de las personas mayores, ya que el copago no se ha podido introducir en la **prestación sanitaria** por la presión social, a pesar de los dis-

9 Copago y Ley de Dependencia, Febrero 2007. El Documento se encuentra en www.ceoma.org

tintos amagos de los responsables políticos económicos, porque se considera una de las conquistas sociales irrenunciables para las personas de edad, que por cierto no olvidemos tenemos las pensiones medias muy bajas, en comparación al resto de Europa. Se trata sin duda de una pequeña compensación, mantenimiento de bajas pensiones a cambio de uso gratuito de la sanidad y algunas otras ventajas en el pago de servicios de transporte etc. El Informe Abril lo reconocía al proponer el copago, pero con subida simultánea de pensiones. Algunas voces han adelantado que es posible que la introducción del copago en los servicios sociales haga caer las murallas del copago en cuanto a los servicios «hoteleros» de la sanidad pública gratuita, como pasa en países nórdicos muy avanzados socialmente. Predecimos que la oposición social será muy fuerte.

En la Base 43 se aceptaba que *«la forma de financiación del sistema debe, por una parte, asegurar su sostenibilidad y, por otra, despertar la conciencia de participación económica de los ciudadanos para asegurar su futuro»*. Se reconocen explícitamente dos importantes **razones** por las que se justifica el copago. En primer lugar la **sostenibilidad** del sistema, para permitir no solo el mantenimiento del mismo a lo largo del tiempo, sino principalmente su introducción. Cuando los recursos son escasos el dilema es — igual que en sanidad— o las listas de espera para entrar en una residencia pública, el **ra-cionamiento**, o aumentar el precio de los servicios con el riesgo de que muchos no puedan utilizarlos. Además al aumentar los ingresos se permite ampliar la prestación y disminuir la presión fiscal sobre la población general.

En segundo lugar la conciencia de participación económica tiene como fin **moderar el uso innecesario** de las prestaciones, aliviar la presión de la demanda (teoría del riesgo moral en los seguros). Es el mecanismo más transparente para resolver el conflicto entre necesidades sociales crecientes y recursos escasos.

El copago permite mejorar la eficiencia en el uso de los servicios públicos, **canalizar la demanda** en la dirección adecuada, a través del envío de señales económicas sobre determinados servicios menos coste-efectivos, por ejemplo imponer un tipo para la institucionalización en una Residencia y otro más bajo para prestaciones en familia consideradas prioritarias.

Por otra parte cuando se trata de que las administraciones públicas asuman un gasto que antes cubrían las familias, se debe recordar que el dinero público proviene siempre del ciudadano y que es irrelevante para quien paga los impuestos, quién los recauda — AGE o CA—, aunque este sea el gran tópico de las élites políticas y mediáticas. Hay que ir entonces a la fuente, que somos los ciudadanos, con el fin de analizar las **alternativas existentes para conseguir la financiación** de los costos de la dependencia.

La opción preferente siempre sería el **ahorro en partidas presupuestarias menos prioritarias**, todos podríamos hacer una lista de cosas que gastan los gobiernos, que consideramos inútiles e incluso perjudiciales. Y sabemos que la atención a la dependencia era la prioridad social para los españoles, por lo tanto tendría preferencia a muchos de esos gastos. Se trata de una buena opción en teoría, pero difícil en la práctica.

CEOMA en las Bases propugnaba en primer lugar seguir el sistema nórdico, los **im-puestos directos**. En segundo lugar, si no se consideraba viable, las **cotizaciones sociales**, que al fin y al cabo estamos en el terreno del riesgo y del seguro, pero se opusieron los llamados agentes sociales. Solo quedan los **impuestos indirectos** y las **tasas** por el uso, con deducciones sobre el coste total, que es **el copago**. No nos gusta el sistema de los impues-

tos indirectos, que son los más regresivos. Sin embargo, tal como está evolucionando la imposición en España y dada la escasa cuantía del aumento del gasto en dependencia, este se cubrirá con el crecimiento habitual del presupuesto de ingresos (más de 8% anual, en este ejercicio), en gran parte debido al crecimiento de los impuestos indirectos.

En las Bases señalábamos qué debería de ser **objeto del copago**. Allí defendíamos que las **prestaciones básicas**, que incluían las acciones de prevención, los tratamientos sanitarios y farmacéuticos y la asistencia esencial de soporte a la autonomía, independientemente de que fueran prestadas en el domicilio o en un centro, deberían ser gratuitas en función del grado de dependencia establecido. Nada de esto se deduce del Proyecto de Acuerdo Borrador.

El copago lo dejábamos para las **prestaciones complementarias**, acciones asistenciales no esenciales, los servicios sociales a la familia, las culturales, de ocio y tiempo libre. Es más considerábamos que las prestaciones de alojamiento y manutención serían a cargo de la persona dependiente o sus familias. Esto queda recogido indirectamente en la Ley, párrafo segundo del punto 3 del artículo 33 citado, cuando dice que para fijar la participación del *beneficiario se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros*. El Borrador de Acuerdo lo desarrolla: *«el beneficiario deberá hacer frente, en parte o en su integridad a los gastos de manutención y hoteleros cuando cuente con ingresos suficientes para ello»* dejando su regulación a las CA. Nada de objetar en principio, pero siempre dejando la opinión definitiva cuando se concrete su reglamentación. Nuestra preocupación en esta área es la transparencia de las tarifas de los servicios. Hay que evitar que personas que ahora utilizan los servicios de manutención, muchos gratuitamente, quieran prescindir de los mismos porque no les compense.

En cuanto a los servicios asistenciales el Borrador establece que si la capacidad económica del beneficiario es igual o inferior al Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), unos 6.000 € en la actualidad, no participara en el **coste de los servicios asistenciales** si continua residiendo en su domicilio y si recibe atención residencial, se le deberá garantizar un mínimo para gastos personales. El grupo segundo participará con un porcentaje máximo en el precio de referencia establecido para cada servicio. Aquí está el nudo gordiano. Nosotros hemos defendido que en ningún caso se superara el 30%, que está en la parte alta de los copagos tradicionales. Además interpretamos que en determinadas prestaciones y servicios que se considere deben priorizarse se podrán aplicar porcentajes inferiores. Deberá existir por último la cautela de un porcentaje máximo de contribución sobre los ingresos del beneficiario. Pues bien, el Borrador de Acuerdo establece en un escandaloso 90% respecto al precio de referencia el tipo máximo, cuando la capacidad económica del beneficiario sea 10 veces el IPREM. No estamos de acuerdo. Estamos hablando de un derecho **universal**, sobre servicios asistenciales. En los derechos subjetivos de ciudadanía, educación, sanidad, no ocurre nada de esto. Al final las clases económicamente poderosas no suelen utilizar los servicios, por lo que es irrelevante en la práctica, pero estamos en una cuestión de principio y que además afectará a las clases medias, que afortunadamente cada vez se alejan más del IPREM, ya que se producirá una escala de contribuciones que comenzarán en ese tope de 90 % y por tanto repercutirá negativamente en amplísimos sectores sociales.

Además de esta distinción dicho artículo añade otros **criterios** para fijar la participación del beneficiario, que son la capacidad económica personal y el tipo y coste del servicio, que

el Consejo Territorial desarrollará. La **capacidad económica personal** es un tema que fue muy debatido en las discusiones sobre la ley, especialmente el aspecto de tener en cuenta el patrimonio de los beneficiarios. Por razones de equidad habrá que cuidar los movimientos patrimoniales de los beneficiarios en los años anteriores a la petición del reconocimiento del derecho. Anunciamos que habrá un importante trasiego de propiedad. La vivienda habitual se excluye, en las condiciones del impuesto sobre el patrimonio, si el beneficiario recibe servicios en su domicilio. También prevemos que los costes de gestión asociados pueden ser elevados. En el Borrador la capacidad económica del solicitante será la correspondiente a su renta a la que se suma el 6% del valor del patrimonio neto que supere el mínimo exento de la declaración del impuesto sobre el patrimonio, si se tienen 75 años o más y así va descendiendo según la edad. Puesto que se recoge en la Ley no podemos oponernos a que se tenga el Patrimonio en cuenta, pero dada la distinta naturaleza de las rentas y de los demás bienes, **el porcentaje a aplicar** debería ser inferior a la escala establecida que nos parece excesiva y partir de 4% en la edad máxima.

Hay que anticipar que, como dice sensatamente la Ley **ningún ciudadano quedará fuera** de la cobertura del sistema por no disponer de recursos económicos, la participación será nula o simbólica en muchos casos. Prácticamente todos los perceptores de las pensiones mínimas y no contributivas y la gran mayoría de las viudas entrarían en este apartado.

El **tipo de servicio o prestación** tiene que tener gran importancia en el copago. Puede ser que haya que contribuir de una forma no proporcional a la gravedad de la situación de dependencia. Así la participación en los gastos de una residencia puede ser más elevada que la participación en los de un centro de día más favorable, ya que el internado en una residencia tiene todos los gastos, incluso manutención y vivienda, cubiertos, pero el que acude a un centro de día tiene que seguir viviendo y cubriendo todos estos costos. El Borrador recoge el criterio de diferenciación de las prestaciones, estableciéndose para cada una un precio de referencia. La participación del beneficiario se regulará por las CA. La participación **media** estará en el intervalo del 27 al 33% (interpretamos que en residencias) y del 18 al 22% si recibe solo servicios asistenciales y continúa residiendo en su domicilio. Para nosotros los intervalos son excesivos, ya hemos señalado que el tipo máximo debería ser el 30%, no el medio. Esperamos que todavía se corrija y que las CA apliquen los tipos menores permitidos.

La Administración Pública deberá de evitar cuidadosamente que el copago no se convierta en un «impuesto sobre la dependencia», ni se creen barreras de acceso para nadie, impidiendo una de las condiciones más importantes de la Ley, su universalidad. Sería un fracaso para el Sistema Nacional de Dependencia que se convirtiera en una postmoderna Ley de Pobres al estilo del siglo XIX, que solamente cubriera las rentas más bajas un poco ampliadas y que **las clases medias**, que constituyen afortunadamente el bloque del país quedaran en la práctica fuera del sistema teóricamente universal.

5. LA CALIDAD Y EL SISTEMA DE LA DEPENDENCIA

El objetivo de la Ley es el bienestar de las personas, su calidad de vida. En realidad **financiación y calidad** están íntimamente **relacionadas**. No puede haber buena calidad

sin una financiación suficiente. Las prestaciones serán insuficientes, los servicios inadecuados, los baremos de valoración serán muy estrictos para no cubrir muchos casos, la remuneración de los cuidadores escasa, su formación y consecuentemente su motivación dejarán que desear y sus índices de rotación y de burnout excesivos, todo lo cual perjudicará la calidad. Tarifas exiguas y procedimientos de subasta para la concertación con el sector privado no ayudan al establecimiento de la calidad en el sistema.

En las Bases subrayábamos que el objetivo de la red de atención a las personas con dependencia es «*conseguir el grado máximo de calidad de vida dentro de la situación de dependencia*». No estamos ante una moderna ley de beneficencia, sino en la respuesta a las expectativas de una sociedad moderna, urbana, más educada y preparada que las generaciones anteriores que piden «**excelencia**» en los servicios, que saben que cuando se tiene un derecho subjetivo a la percepción de servicios y prestaciones de sanidad, pensiones, educación, se puede acudir a los tribunales para exigir sus derechos. Tanto más si además se contribuye al pago del servicio. Hay que tener en cuenta que en el caso de la asistencia a personas frágiles y vulnerables la calidad tiene una relevancia ética. La mala asistencia no es ética y constituye el primer peldaño de la escala de maltratos. Lamentablemente el desarrollo reglamentario de la ley no va en esa dirección por las razones explicadas en el apartado financiación.

El Foro Mundial de ONG («Foro»), paralelo a la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (“IIAME”) recomendaba «*es necesario introducir indicadores que permitan la medición de la calidad percibida como de la calidad humana en la prestación de servicios*»¹⁰. Es muy habitual referirse a la **calidad a sus aspectos técnicos**, como suelen entenderla algunos expertos y los directivos de empresas y de entidades públicas, algo objetivo que se refiere a los aspectos técnicos u organizativos y que se manifiesta en el buen funcionamiento de los equipos e instalaciones, en el control de proveedores y suministros, en la protocolización de los procesos. Todo ello forma parte de la calidad ciertamente. Pero pensamos que se trata de un tema muy complejo en el que se entrecruzan diferentes visiones. Las administraciones públicas y los responsables políticos que están en ocasiones pendientes de las repercusiones de un tema socialmente importante en los resultados electorales, los profesionales interesados vocacionalmente en su mayor parte en la obra bien hecha, pero con muchos empleados de aluvión, los gestores preocupados por la gestión económica, las organizaciones no gubernamentales atentas a la defensa de los intereses generales de las personas dependientes y por último, los más importantes, los usuarios y las familias, que son los únicos evaluadores reales de la calidad y del nivel servicio que se recibe y que por tanto es una calidad apreciada, juzgada, «**percibida**».

Por eso son importantes para conocer la realidad de los servicios y mejorar la calidad de vida de los usuarios, principal objetivo de los mismos, las **encuestas de satisfacción**, que ponen de relieve si se cumplen las promesas y expectativas creadas por el servicio, recoge las quejas, las reclamaciones y sugerencias planeadas por los usuarios. Urge el desarrollo de este punto, recogido en la Ley.

10 Declaración Final y Recomendaciones del Foro Mundial de ONG sobre el Envejecimiento. Madrid 5-9 de Abril 2002.

Esta calidad «percibida» incluye obviamente y sin duda en primer lugar la calidad «humana» de los servicios. La calidad hemos dicho que no es algo referido exclusivamente a unos elementos materiales, sino que tiene que ver fundamentalmente con personas desvalidas, que no pueden ser tratadas como números de unas estadísticas generales, sino en su individualidad. Precisamente de lo que más están necesitados es de afecto y lo que más necesitan es potenciar su autoestima. Es su principal necesidad y muy difícil de regular en normas, pero hay que hacer esfuerzos a través de los instrumentos que mencionamos a continuación.

El control de la calidad y los instrumentos necesarios para evaluarla es lo que más nos interesa a los mayores en este terreno. El Plan de Acción Internacional (PAI)¹¹ de la II AME lo pone como objetivo (105 g): «*Establecer y aplicar normas y mecanismos para garantizar la calidad de la asistencia prestada en contextos estructurados*». Por otra parte en las Bases se exponía muy claramente «*La Ley debe de garantizar la calidad de las prestaciones y servicios que reciben los mayores dependientes, por lo que se deben incluir criterios y mecanismos para conseguir de forma permanente la calidad exigida en el nivel definido... Las personas objeto de atención y sus familiares no tienen que preocuparse de medirla, sino que deben de recibir la seguridad de que los poderes velan por ella y por los mecanismos de mejora continua*». Las Bases se refieren al establecimiento de parámetros de calidad de alcance estatal para cada uno de los servicios y prestaciones, a los procesos y mecanismos de homologación y acreditación y a los órganos responsables de la inspección y control. Al final lo importante no es quién gestiona un servicio (ente público, privado con lucro, privado sin lucro), sino cómo se gestiona. Ese cómo solamente puede ser controlado por los poderes públicos y el no estar estrangulados estos por las urgencias de la gestión diaria es lo que permite que su prioridad sea la tutela y control. Lo que no significa que estemos en contra de que las administraciones gestionen directamente centros y servicios. Todo lo contrario, deben de tenerlos para conocer íntimamente el sector y tener equipos preparados, pero nunca una prioridad. Por eso no entendemos un crédito extraordinario de 100 millones de euros dado recientemente para la creación de centros públicos, cuando existen 40.000 plazas ociosas en centros privados que pueden ser concertadas inmediatamente.

Los Medios de control pueden ser internos, implantados por las gerencias, como son las auditorías internas o externos, como Licencias o autorizaciones de puesta en funcionamiento, Homologaciones o verificaciones de requisitos mínimos, certificaciones o reconocimientos escritos del cumplimiento de normas y las inspecciones, presencias oficiales que examinan in situ que se cumplen determinadas regulaciones. Entre las formas externas de control tiene especial significación la **Acreditación**. Se trata de un proceso formal mediante el cual el Centro se somete a una verificación externa por parte de evaluadores independientes que examina si se cumplen los criterios de un manual de procedimientos. El Comité de evaluación emite un dictamen con los resultados obtenidos y las recomendaciones de mejora de calidad. Muchas veces se confunde la acreditación con la homologación. La verdadera acreditación debe de detectar insuficiencias, identificar de-

11 Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 8.ª 12 de abril de 2002. Naciones Unidas.

fectos y proponer medidas para corregirlos. Exige el análisis de los documentos internos, la realización de entrevistas con el personal y los usuarios y por último los evaluadores deben de observar directamente el funcionamiento de los servicios. Lo observado y lo conocido por las entrevistas debe de coincidir con lo que dicen los documentos. Todo el personal debe de participar y estar motivado por la filosofía de mejora. El manual de acreditación recoge los criterios y especialmente los indicadores de calidad, que son el valor cuantificado que se da a una característica de la calidad, tanto de las estructuras, los procesos y los resultados.

El bienestar de las personas y sus derechos deben de estar presentes a lo largo del manual, el dictamen final debe señalar si el centro queda acreditado con calidad excelente, sin recomendaciones de mejora importantes, o tiene algunos condicionantes o se aprueba solo en algunos elementos, por ejemplo la estructura, pero se incluyen recomendaciones importantes en otras o se acredita provisionalmente mientras se terminan de establecer ciertas mejoras ya iniciadas.

La acreditación formal, no gusta mucho a las administraciones públicas (una organización independiente como controladora), ni a los centros privados que presienten que no van a cumplir con todos los requisitos (pone en riesgo el prestigio el centro). En las Bases reclamamos que se *«deben determinar los procesos y mecanismos de homologación y acreditación de la calidad para prestaciones y servicios y para empresas, instituciones y ofertantes de servicios en general»*, distinguiendo por tanto entre los dos procesos. En nuestra opinión la Ley recoge un control intermedio ente la homologación que hemos definido y el proceso formal de la acreditación y el Proyecto de Acuerdo sobre acreditación de centros, servicios y entidades lo confirma (Proyecto de Acreditación). Comentaremos sus puntos más interesantes.

La finalidad, con la que coincidimos, del proceso de acreditación *«tiene como finalidad garantizar el derecho de las personas dependientes a recibir unos servicios de calidad»*. Por otra parte *«son objeto de acreditación los centros, servicios y entidades privados, sean concertados o no»*. No entendemos que se olvide los **centros** públicos. No es suficiente que más adelante se diga que estos han de *«cumplir, al menos, los mismos requisitos y estándares de calidad que se exijan para su acreditación a los centros o servicios públicos»*. Si el objeto de la acreditación es garantizar la calidad de los servicios que recibe de la persona dependiente, no hay razón para establecer procedimientos distintos según la titularidad. El eje del sistema es la persona desvalida. Evidentemente a la administración pública no le gusta el proceso formal de la acreditación. Que no está claro qué entiende el Proyecto de Acuerdo se manifiesta cuando dice que *«la acreditación de centros, servicios y entidades deberá ir ligada a algún sistema de certificación, evaluación externa, auditoría de calidad, modelo de calidad, compromiso de plan de mejora etc. siendo exigible este criterio desde el año 2009»*, mezclando conceptos diversos. En cuanto a los requisitos y estándares de calidad solamente se tienen en cuenta los recursos materiales y equipamientos y los recursos humanos, es decir se acerca más a una homologación que a una verdadera acreditación, ya que esta cubre muchas más áreas relacionadas con los derechos reconocidos a las personas dependientes, como se puede ver en los manuales de acreditación existentes. Finalmente, tratándose de un desarrollo reglamentario debería haberse entrado en aspectos más concretos como el establecimiento de requisitos mínimos, la garantía de transparencia y la creación de los Comités de Acreditación.

La Ley especifica los principios generales de la calidad en varios apartados. En primer lugar el Consejo Territorial acordará «**Guías de Buenas Prácticas**». Creemos que el establecimiento de protocolos y guías de actuación en los procesos más importantes es un requisito ineludible de calidad. El **Sistema de información** que prevé la Ley en el artículo 37, debe abarcar la investigación de las buenas prácticas que se realicen en todas las Autonomías y en los países más desarrollados. Desde CEOMA estamos desarrollando un proyecto denominado «*Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer*¹², que tiene por objeto reducir el elevado número de sujeciones físicas y farmacológicas que se utilizan en España con personas dependientes, comparativamente con los otros países de nuestro entorno. La ausencia o uso bajo de sujeciones se considera un ejemplo paradigmático de excelencia, ya que se trata de indicadores, cuando son exigentes, difíciles de conseguir y cuando se consiguen se puede presumir que los demás niveles de calidad deben de ser también excelentes. Se han realizado guías, protocolos de actuación, se esta formando a un número importante de profesionales, se están difundiendo las buenas prácticas desarrolladas en los países más avanzados en el tratamiento de las sujeciones físicas y farmacológicas en estos pacientes y se ha creado una red asesora de expertos a nivel nacional. La Ley de Dependencia está necesitada de desarrollos garantistas de derechos de los usuarios en muchos terrenos. En el ejemplo citado se considera necesaria una norma restrictiva específica sobre el uso de sujeciones como existe en otros países.

El sistema único e universal de información es clave para conocer que se cumplen los principios esenciales del sistema de igualdad u universalidad y para la valoración de la calidad. Como dice la Base 10 un Sistema de Información *ayudará eficazmente a organizar, revisar supervisar y racionalizar la atención a la dependencia*», permitiendo el análisis, la predicción y distribución de recursos, la planificación, evaluación, investigación, el control y la toma de decisiones políticas. Deseamos que el sistema no tropiece con los problemas similares a aquellos con los que se encuentra la administración Pública en otros sectores. El uso sistemático de **indicadores de calidad** (art. 34 de la Ley) basados en un sistema de información, transparente obligado por la ley es habitual en otros países. Los ciudadanos deben conocer los resultados de los distintos centros comparados para poder elegir. En EE.UU. los ciudadanos pueden ver por Internet el Programa Nursing Home Compare con los indicadores de calidad de todos los centros del país, Estado por Estado. No pensamos que tampoco sería difícil implantarlo en nuestro país a un nivel teórico si no fuera por la mala experiencia del funcionamiento coordinado de las administraciones territoriales en otras áreas.

Seguramente uno de los capítulos más importantes que se refieren a la calidad, es el relacionado con la **Formación y cualificación** de los profesionales y cuidadores art. 36 de la Ley). La II AME en su cláusula 105 c) recomienda «*Apoyar a los encargados de prestar asistencia, impartiendoles capacitación, suministrándoles información y utilizando mecanismos psicológicos, económicos, sociales y legislativos*». Desde el Foro Mundial de ONG también pedíamos que se impulsara la formación de cuidadores formales e informales. Asimismo reclamábamos que era «*preciso revalorizar el sector de servicios*

12 Proyecto «Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer». www.ceoma.org.

asistenciales para las personas mayores y conseguir una mejor valoración y remuneración de los profesionales.» No es suficiente una formación adecuada sin la motivación de una **remuneración digna** y un reconocimiento social de la profesión. Los servicios sociales no pueden ser el reducto final de trabajadores que no pueda hacer otra cosa y que carezcan de vocación. Los niveles salariales actuales no permiten acercarse al umbral de calidad. La rotación de personal es muy elevada lo que redonda en la baja calidad de los servicios. Los sistemas de concertación actuales con la iniciativa privada tienen que ser revisados en cuanto a la mejora de las tarifas que se están fijando para los conciertos. La Base 21 al referirse a la formación reclama que la formación debe darse no solo a los cuidadores, sino también a la familia y que además deberán cubrirse no solo los «*aspectos técnicos, profesionales, como los afectivos, de relación en función de las personas*». La profesionalización de los cuidadores es una cuestión prioritaria que se obtendrá con la formación y la remuneración adecuadas, que mejorarán su motivación y su valoración social.

El artículo 35 establece que «*los centros residenciales habrán de disponer un reglamento de régimen interior... que incluya un sistema de gestión de calidad y que establezca la participación de los usuarios...*». Nosotros en las Bases ya citadas vamos más lejos y pedimos: «*Buscar y aplicar fórmulas de participación real para las personas afectadas, sus familias y las Organizaciones de Mayores que les representen, en la definición de necesidades y en la planificación, organización y evaluación de los resultados de la calidad de los servicios, incluido el control de calidad*. Reconociendo su importancia esta participación vuelve a ser recogida en la base 42.

Por último, la excelencia en la calidad no se alcanzará si no se abordan con decisión los aspectos claves de la **prevención, la rehabilitación y la coordinación sociosanitaria**, base para la continuidad de los cuidados asistenciales, que una vez más quedan solo mencionados en la Ley, lo que merece la crítica unánime de todos los interesados en el desarrollo del SAAD.

*El futuro de la atención a la dependencia: sostenibilidad y prospectiva**

The Future of Care for Dependent Persons: Sustainability and Prospective

GARCÉS, J.; RÓDENAS, F. Y SANJOSÉ, V.

Resumen:

El aumento de la demanda de protección sociosanitaria en los Estados del bienestar y la amenaza a la sostenibilidad financiera de los mismos requiere de soluciones más eficaces, que proporcionen mayor calidad de vida, y más eficientes. El objetivo de este artículo es realizar una propuesta alternativa de escenarios de atención a la dependencia de máxima eficiencia, utilizando como referencia el coste de la misma, tanto en la asistencia social como en la asistencia sanitaria, basada en los principios de sostenibilidad social, calidad de vida y equidad. El artículo recoge datos sobre los costes de las estancias en hospitales de personas dependientes, y los costes y beneficios de los escenarios asistenciales alternativos. La conclusión final es que sería posible aumentar en un porcentaje significativo las personas que reciben servicios hospitalarios sin aumentar el gasto de atención a las personas dependientes.

Palabras clave:

Dependencia, eficiencia, sostenibilidad, política sociosanitaria.

Abstract

The increase in the demand for social and health care protection in welfare states and the threat to the sustainability of the system which this poses requires more effective solu-

* Los estudios presentados en este artículo han recibido financiación del Ministerio de Ciencia y Tecnología, a través del Plan Nacional I+D+I 2000-2003, y de la Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanidad 2001-2004. Parte del estudio obtuvo el Primer Premio dentro de la convocatoria de los V Premios Fundación 3M a la Innovación en el Área de Salud, y se presentó en 2004 en 3^{er}. International Conference on Health Economics, Management and Policy. Athens Institute for Education and Research, Atenas.

tions, providing better quality of life more efficiently. The aims of this paper are to suggest alternative social and health care scenarios based on the principles of Social Sustainability, Quality of Life and Equity. The study gathers facts about the costs of hospital stays for dependent persons and the costs and benefits of alternative care scenarios. The main conclusion is that it would be possible to increase, in a significant proportion, the number of persons who receive hospital services, without to increase the costs of care for dependent persons.

Key words:

Dependence, Sustainability, Efficiency, Social and Health Policy.

INTRODUCCIÓN

El importante crecimiento del gasto sanitario y social en los países europeos en las últimas décadas (Saltman and Figueras, 1997) ha supuesto un serio problema para la gestión (Dixon and Mossialos, 2002) y financiación (Mossialos, Dixon, Figueras, & Kutzin, 2002; Directorate-General for Economic and Financial Affairs, 2002 a) de los sistemas de protección social especialmente en países mediterráneos. Se prevé que el incremento sostenido del gasto social y sanitario per cápita provocará que, a corto o medio plazo, se produzca una crisis asociada con una violación de los principios de universalidad y/o calidad de vida en dichos sistemas de protección. El aumento continuo de costes (sobre todo en el sistema sanitario y en la atención a mayores) supone un riesgo de quiebra del Estado (Jackson & Howe, 2003) que ha provocado la necesidad de aumentar la efectividad de los sistemas de protección sin incrementar los costes en el sector público (Directorate General for Economic and Financial Affairs, 2002 b). Ello obliga a considerar:

1. Contener los actuales niveles de inversión pública —en términos de porcentaje del PIB— a través de la moderación en el consumo innecesario de recursos onerosos, la inversión en recursos más baratos y adecuados a la demanda, la realización de cursos de formación para adecuar el perfil de los profesionales al de la demanda y la introducción de mecanismos de copago.
2. Aumentar los beneficios a partir de una mayor adecuación entre recursos ofertados y demanda, y de la optimización del reparto de la asistencia, mediante la mejora del diagnóstico, la delimitación y definición precisa de los perfiles de los recursos asistenciales sociales y sanitarios, la definición de itinerarios de recursos, la redistribución de beneficios entre la población, la metodología de gestión de casos, el aumento de la calidad del servicio y, la inversión en programas de educación para la salud.

Para afrontar este problema en el ámbito que nos ocupa, la atención a la dependencia desde una perspectiva sociosanitaria, deben ser atendidas dos variables simultáneamente:

1. La calidad asistencial como variable-objetivo principal a través de modelos de gestión basados en procesos.
2. La eficiencia, investigando métodos para la evaluación de costes y beneficios a partir de modelos económicos (Fenn, McGuire, Phillips, Jones & Backhouse, 1996) y de estudios empíricos. No obstante, el aumento de la eficiencia no evita el aumento continuo de los costes (basta con que se mejore la ratio coste/beneficios). Si esto se produce, se amenaza el Principio de Sostenibilidad Social (Garcés, 2000), principio que junto a los de Corresponsabilidad Social y Calidad de Vida y Muerte Digna deben, según nuestros estudios, conformar las bases axiomáticas de los nuevos sistemas de bienestar en la Europa del siglo XXI (Garcés, Ródenas y Sanjosé, 2003).

La mejora de la eficiencia mediante aplicación de las metodologías económicas a los Estados de Bienestar exige la consideración de los límites asociados con sus principios y valores morales. Se acepta que la asistencia sanitaria debe ser un derecho universal, subjetivo y gratuito, y se reconoce la necesidad de servicios complementarios del sistema social. Pero existen problemas para clarificar cuál es el significado de «calidad de vida»¹, cuál es el precio que puede pagarse para mejorar la eficiencia y quién debe pagarlo. La fijación de estos límites morales tiene consecuencias en el alcance y la distribución, entre la población, de la asistencia y de su calidad. Así, existen dos principios opuestos respecto a cuál debe ser el alcance del cambio y a quién puede o debe afectar:

1. En un extremo, el principio de *inexistencia de perjudicados*: cualquier cambio en la oferta asistencial no debe producir ni un solo ciudadano perjudicado por el cambio.
2. En el otro extremo, el principio de *maximización simple*: se puede realizar el cambio si los beneficios en una parte de la población superan a los perjuicios en otra parte de esa población.

Una solución a medio camino entre ambos extremos es el principio de *inexistencia de perjudicados tras un proceso de compensación hipotética* («No-loser constrain with hypothetical compensation»), es decir, resulta lícito realizar los cambios en política sociosanitaria si existe una redistribución compensatoria de beneficios posterior entre la población, que consiga que todos los ciudadanos perjudicados por la primera fase del cambio, mejoren hasta que ninguno de ellos esté en peor situación que al comienzo.

En España, un obstáculo para optimizar la eficiencia de la atención a las personas dependientes es la diferencia entre el sistema social y sanitario, que es característica en sis-

1 El concepto de «calidad de vida» es un constructo que no está suficientemente definido para las personas dependientes. Por ejemplo, los QALY (Drummond, O'Brien, Stoddart & Torrance, 2001) y otras unidades de medida cuantitativa usuales cuando se miden los beneficios asistenciales sanitarios (Kuntz & Weinstein, 2001) se obtienen a través de preferencias de los sujetos entre estados de salud alternativos, pero no contemplan el resto de aspectos propios del perfil asistencial de las personas con dependencia, como el apoyo social o la necesidad de ayuda de otra persona para realizar determinadas actividades de la vida diaria.

temas de bienestar de países mediterráneos (George, Stathopoulos & Garcés, 1999). La asistencia médica es un derecho subjetivo y es gratuita para todos los ciudadanos, mientras que la asistencia social requiere una valoración de recursos económicos. Sin embargo desde enero de 2007 la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas con Dependencia reconoce a estas últimas el derecho subjetivo a la asistencia social, dando un paso importante en la equiparación con el sistema sanitario, si bien se mantiene el criterio de elegibilidad en función de recursos económicos para priorizar la asistencia. No obstante, casi el 68% de las personas que necesitan cuidados de larga duración en España los reciben del Sistema Sanitario (Garcés, Zafra, Ródenas y Megía, 2002). Uno de los escenarios más comunes y más caros para las personas dependientes es el tratamiento a través de los hospitales de crónicos y larga estancia (en aquellas Comunidades donde existen).

Estudios europeos relevantes han demostrado que una adecuada gestión del alta hospitalaria es una posible estrategia para mejorar la eficiencia asistencial, pero requiere introducir nuevas prácticas metodológicas para atender su diversidad y complejidad (Glasby & Lester, 2004; Glasby, Littlechild, & Pryce, 2004; Tracey, Taylor, & McConnell, 1998; Victor, Healy, Thomas, & Sargeant, 2000; Sharma, Stano & Haas, 2004; Drummond, O'Brien, Stoddart & Torrance, 2001; Kuntz & Weinstein, 2001; Davies & Fernández, 2000).

En esta investigación estudiamos el aumento de la relación coste/ beneficios que podría lograrse si se optimiza la utilización de los recursos institucionales sanitarios que atienden a personas dependientes, especialmente onerosos. Esta optimización implica utilizar recursos domiciliarios y/o comunitarios cuando sea posible en función del perfil asistencial de cada usuario. Dos son las condiciones que deben ser respetadas en la gestión de estos recursos:

- a) Todas las personas dependientes deben recibir la ayuda social y sanitaria que necesiten a través de servicios de alta calidad de modo que su calidad de vida no disminuya en ningún caso.
- b) El coste de la atención actual debe disminuir o, lo que es equivalente, el número de personas dependientes atendidas cuando lo necesiten debe aumentar. Ello implica una redistribución de la asistencia entre los usuarios potenciales consistente con el principio «*No-loser constrain with hypothetical compensation*». Este último requisito es especialmente necesario en un Estado del bienestar, cuando las Administraciones públicas suministran la cobertura a partir de los impuestos de todos los contribuyentes quienes, a cambio, deben poder gozar de igual oportunidad de beneficio y, en su defecto, de una gestión que garantice la máxima equidad y oportunidad de acceso.

Nuestra hipótesis de trabajo es que entre los pacientes ingresados en unidades hospitalarias específicas encontraremos casos con un perfil adecuado, por su condición clínica, su nivel de dependencia y su apoyo social, para ser derivados a otros servicios asistenciales.

Partiremos del estudio de la situación en los recursos hospitalarios destinados a la atención a la dependencia, y valoraremos la posibilidad de derivar parte de los pacientes

a recursos domiciliarios y comunitarios de carácter social y sanitario. Se trata de crear los paquetes asistenciales adaptados a cada caso real, de modo que el itinerario previsto maximice la eficiencia minimizando el gasto no necesario.

Hacer plausible la propuesta requiere acompañarla de cálculos de costes. Por tanto calcularemos el coste actual del cuidado hospitalario en personas dependientes. Después debemos crear un criterio para derivar pacientes dependientes a otros servicios cuando sea posible y aconsejable, y debemos determinar los recursos alternativos. Para concluir elegiremos posibles escenarios y calcularemos el beneficio en términos económicos y de oportunidad de utilización de los recursos liberados.

MÉTODO

El ámbito sociopolítico del estudio es la Comunidad Valenciana, en la que existen unidades hospitalarias específicas para personas dependientes (Ver Cuadro 1). El año de referencia en el que se dispone de todos los datos es 2004.

CUADRO 1

PERFIL DE LOS PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS ESPECÍFICAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Unidades hospitalarias	Perfil del paciente
<i>Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)</i>	<p>Enfermos crónicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Dependientes para las ABVD. — En estado terminal que necesitan tratamientos paliativos. — Pacientes mayores de 75 años. — Complejidad clínica. — Convalecencias después de ser estabilizados tras un período agudo.
<i>Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)</i>	Pacientes que sufren enfermedades mental crónicas serias (demencia, esquizofrenia, desórdenes de personalidad u otras psicosis) o episodios agudos de desórdenes neuróticos.
<i>Unidades médicas de corta estancia (UMCE)</i>	<p>Pacientes mayores o enfermos crónicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Dependientes para las ABVD. — En estado terminal con fuertes dolores. — Con signos vitales inestables, con un alto riesgo de necesitar atención urgente.

FUENTE: Generalitat Valenciana (1998).

Las fuentes de datos que se utilizan son: a) las bases de datos (Conjunto Mínimo de Bases de Datos —CMBD—) y los datos oficiales de los hospitales; y b) una encuesta de población sociosanitaria sobre sus necesidades asistenciales realizada a partir de una

muestra representativa de 1,265 personas dependientes de la Comunidad Valenciana (Garcés, Ródenas & Sanjosé, 2004).

El CMBD y los datos oficiales de hospitales proporcionan información económica, médica y estadística sobre los pacientes: género, edad, diagnóstico clínico, número de estancias y circunstancias clínicas; coste anual total por cada servicio y el total de estancias anuales. Pero no se incluye información sobre el nivel de dependencia funcional de cada paciente. Esta información se obtiene del estudio poblacional previo, que recoge, entre otros datos, la capacidad funcional y cognitiva (Garcés, Ródenas & Sanjosé, 2004). A partir de estos datos se construye la distribución estadística de pacientes por tipo de unidad hospitalaria, según su nivel de dependencia.

Datos de las personas dependientes.

En la creación de escenarios asistencial alternativos se consideran los siguientes factores: estado de salud, dependencia funcional poder realizar las actividades de la vida diaria (AVD) y la existencia o ausencia real de una persona cuidadora en la familia (Tabla 1). La salud fue evaluada según el diagnóstico médico y la complejidad clínica de los procedimientos requeridos para cada paciente. La dependencia para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) fue medida utilizando la prueba de Barthel (Mahoney & Barthel, 1965). La prueba de Frenchay (Bond, Harris, Smith & Clark, 1992) se utilizó en pacientes psiquiátricos, ya que los pacientes con enfermedades mentales presentaban dependencias de distintos tipos, que se asociaban con actividades instrumentales del día a día (AIVD) más que con actividades básicas. La existencia de suficiente ayuda social o familiar y la valoración de ésta son importantes para nuestra propuesta. Consideramos que un cuidador es «una persona que puede proporcionar una cantidad importante de cuidados a otra persona con regularidad» (Stalker, 2003, p. 181). Nosotros definimos cuidador suficiente, como una «persona menor de 75 años, que pertenece a la familia del paciente, que puede cuidar a la persona dependiente siempre que sea necesario, incluso en casa del propio paciente durante, al menos, seis meses». También consideramos cuidador suficiente a una «persona contratada por la familia para proporcionar todos los cuidados necesarios al paciente».

TABLA 1
 CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS
 ESPECÍFICAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Criterio	Unidades médicas de corta estancia (UMCE)	Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)	Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)
Edad media (SD)	68.8 (17.5)	70.0 (12.8)	37.8 (12.5)
Disponibilidad de cuidador	78.5%	63.2%	60.0%
Dependencia moderada, severa o total	36.5% (ABVD)	61.1% (ABVD)	75.4% (AIVD)
Pacientes agudos	61.7%	28.1%	—
Pacientes crónicos	58.9%	93.5%	21.5%
Pacientes con enfermedades mentales o psiquiátricas	15.0%	21.1%	100%
Pacientes con enfermedades terminales	4.0%	8.1%	—
Complejidad clínica media	67.3%	45.4%	60.0%
Alta complejidad clínica	20.6%	23.8%	1.5%

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

Cálculo del coste del servicio hospitalario

La estimación del coste de atención a pacientes dependientes en hospitales se basa en la duración del ingreso y en el grado de dependencia de cada paciente. Haremos uso de la siguiente hipótesis metodológica:

Estadísticamente, y para cada unidad hospitalaria específica para personas dependientes, las personas que generan menor número de estancias son independientes o presentan dependencias leves, mientras que las personas con dependencias altas producirán en promedio mayor número de estancias.

La relación entre dependencia y número de estancias no tiene que ser necesariamente proporcional.

Partiendo de la hipótesis anterior, el procedimiento utilizado para estimar el coste de las personas dependientes ingresadas en unidades hospitalarias es el siguiente:

1. Colocar a los pacientes en orden decreciente según el número de estancias/año.
2. Utilizar estudios poblacionales previos (Garcés, Ródenas & Sanjosé, 2004) para obtener la proporción de pacientes según el grado de dependencia. Aplicar el

- porcentaje a cada unidad hospitalaria para obtener la cantidad de personas en cada nivel de dependencia.
3. Sumar el total de estancias correspondiente a los pacientes que están en cada grado de dependencia. Así se obtiene la distribución de estancias según grado de dependencia.
 4. Multiplicar el número de estancias en cada grado de dependencia por el coste por estancia para obtener la distribución del coste por cada grado de dependencia.

El coste de los recursos asistenciales se obtiene, bien de las cantidades establecidas oficialmente por consenso entre la Administración y las entidades que proporcionan cada servicio, bien de los precios del mercado de servicios, o bien como resultado de cálculos a partir de memorias económicas hospitalarias (Tabla 2).

TABLA 2
COSTE POR DÍA DE LOS RECURSOS VALORADOS (EN EUROS)

Recursos sociales y sanitarios	Coste día en Euros (Año 2004)
Hospital para Ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)	148,40
Unidad médica de corta estancia (UMCE)	227,50
Unidad de hospitalización psiquiátrica	238,41
Residencia	
Mayores: semiasistido	29,90
Mayores: asistido	36,30
Mayores: supra-asistido	43,74
Enfermos mentales	73,00
Centro de día	25,00
Hospital de día	105,00
Unidad de hospitalización domiciliaria	100,00
Atención primaria de salud	30,00
SAD doméstico	8,00/hora
SAD personal y doméstico	12,00/hora

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

Criterios de derivación a recursos domiciliarios y/o comunitarios de pacientes

El escenario asistencial que proponemos se basa en estudios que nos indican que las personas mayores (Elvira, Rodríguez y Tomás, 2005; Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005; Raynes, Temple, Glenister & Coulthard, 2001; OECD 1993, 1994 a, 1994 b; Pacolet, Versieck y Bouten, 1993; Consejo de Europa, 1998), y las dependientes en particular, gozan de mayor calidad de vida cuando pueden permanecer en su entorno social y familiar, con garantías de ser atendidos en sus necesidades sanitarias y sociales.

En España, aproximadamente el 75% de las personas mayores prefieren recibir cuidados en sus propios hogares (Campo, 2000); y el 56% del total de encuestados de todas las edades prefiere recibir servicios sociales y sanitarios en sus casas (Abellan, 1999). Desgraciadamente estudios internacionales como el de Moriarty & Webb (2000), que se centran en el cuidado de personas mayores con demencia, indican que la opinión de éstos no siempre se toma en consideración en los planes de cuidado.

Nuestra propuesta asistencial implica utilizar recursos domiciliarios y comunitarios siempre que el paciente: a) no presente un estado de alta complejidad clínica, b) pueda recibir atención sanitaria en su domicilio o en centros ambulatorios, y c) goce de apoyo familiar.

Los recursos alternativos a los que hacemos referencia son: residencias, servicios de ayuda a domicilio (SAD), centros de día (CD), hospitales de día (HD), unidades de hospitalización a domicilio (UHD) y atención primaria (AP) en las consultas y en las casas (médicos, enfermeras y trabajadores sociales) incluyendo unidades de salud mental (USM), de carácter ambulatorio (ver Cuadro 2).

CUADRO 2

PERFIL DEL USUARIO EN CENTROS Y SERVICIOS DOMÉSTICOS Y COMUNITARIOS EN ESPAÑA

Centros y servicios		Perfil del Usuario
Servicios Sociales	<i>Residencias mayores</i>	Las residencias para mayores ofrecen tres grados de cuidados médicos y sociales: semi-asistencia, asistencia y supra-asistencia. Los usuarios son distribuidos según su grado de dependencia para las actividades de la vida diaria (AVD) basándose en el informe médico. Los residentes deben ser personas mayores de 60 años sin un cuidador, dependientes para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), con moderada, severa o dependencia total en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) o con fallo cognitivo.
	<i>Servicio de ayuda a domicilio (SAD)</i>	Proporciona apoyo en las AVD a las personas con leve o moderada dependencia. Hay dos niveles de servicio —doméstico para AIVD y personal para ABVD—. La intensidad del servicio suministrado está vinculado con las necesidades semanales de cuidado de las personas dependientes. Usuarios sin complejidad clínica, dependientes para AIVD, que: — Tienen un cuidador apropiado. — No tienen un cuidador apropiado o viven solos, pero son independientes o tienen una leve dependencia para las ABVD y son completamente conscientes (sin confusión mental o estupor).
	<i>Centros de día (CD)</i>	Están orientados a personas dependientes para las AVD con cuidador. El objetivo es no romper la unidad familiar aliviando parte de la carga que recae sobre el cuidador principal, especialmente cuando este último trabaja también fuera de casa. La ventaja es que los usuarios no tienen que dejar sus familias ni sus casas y pueden acudir al centro de día cuando lo necesiten. Los centros de día ofrecen actividades culturales así como catering, baños adaptados, rehabilitación o terapia ocupacional.

CUADRO 2 (Continuación)

Centros y servicios		Perfil del Usuario
Servicios Sanitarios	<i>Hospital de día (HD)</i>	Estas unidades hospitalarias proporcionan cuidados y tratamientos a los pacientes con enfermedades crónicas, dependientes para las AVD, que tienen un cuidador apropiado. Los tratamientos van desde quimioterapia, en pacientes oncológicos, hasta la rehabilitación en casos traumatológicos, terapia ocupacional y tratamiento para el dolor.
	<i>Unidades de hospitalización domiciliaria (UHD)</i>	Los hospitales de agudos se encargan de estas unidades que proporcionan cuidado sanitario especializado en el hogar del paciente, después de un periodo de estabilización en el hospital. Los pacientes dados de alta en un hospital de agudos, que tienen un cuidador apropiado, se encuentran en algunas de las siguientes situaciones: — Enfermedad crónica. — En fase terminal y que necesitan cuidados paliativos. — Personas mayores de 75 años.
	<i>Unidades de salud mental (USM)</i>	Atienden pacientes con cualquier problema de salud mental que son derivados desde atención primaria de salud. Ofrecen programas específicos para pacientes crónicos.
	<i>Atención primaria</i>	Cuidados sanitarios básicos, relacionados con los problemas de salud más frecuentes, de ámbito local y en conexión con los servicios sociales. Normalmente tienen programas para pacientes crónicos, atención domiciliaria para pacientes encamados que tienen un cuidador adecuado. Se encargan de revisar las técnicas como terapia de oxígeno, terapia de fluidos, tratamiento de úlceras, catéteres y fisioterapia.

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

La complejidad clínica de cada paciente se asigna objetivamente según el Cuadro 3. La disponibilidad de estos procedimientos clínicos, así como el grado de supervisión que el enfermo requiera, determina el recurso asistencial alternativo de carácter sanitario que puede cubrir las necesidades del paciente, siempre que éste no se encuentre en un episodio agudo. Los servicios sanitarios alternativos a la hospitalización y adecuados para los diferentes niveles de complejidad clínica se muestran también en el cuadro 3.

CUADRO 3
COMPLEJIDAD CLÍNICA Y RECURSOS SANITARIOS ALTERNATIVOS
ADECUADOS

Necesidad del paciente	Grado de complejidad clínica	Recurso alternativo
Nutrición enteral o parenteral, respiración asistida o terapia respiratoria, toraco-parecentesis o transfusión	Alto	Hospitalización Domiciliaria
Fluidoterapia, fisioterapia respiratoria o funcional, quimioterapia, radioterapia, biopsia, curas complejas, cuidados ostomías o traqueostomias, analítica arterial, diálisis, psicoterapia.	Medio	Hospital de día/ Unidades de salud mental
Ninguna de las anteriores, pero quizá sí oxigenoterapia o medicación IM/SB/ID, etc.	Bajo	Atención primaria (+centro de día)

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

Si se dispone o no de cuidador suficiente es un criterio básico para asignar la ayuda social adecuada y determinar el tipo de cuidado que se requiere en cada caso, pero también dependerá de la complejidad y del grado de dependencia de la persona dependiente. Consideramos que todo paciente sociosanitario dependiente que permanece en su domicilio debe ser atendido por el SAD, y establecemos tres niveles estándar de intensidad en este servicio, tanto si son domésticos (AIVD) o personales (ABVD): baja intensidad (6 horas/semana), intensidad media (10 horas/semana) y alta intensidad (15 horas/semana).

En algunos casos, se requiere que la persona cuidadora no esté laboralmente ocupada fuera del hogar para que pueda permanecer en el mismo a disposición de la persona dependiente, debido a la enfermedad (algunos pacientes con enfermedades psiquiátricas), la complejidad clínica (pacientes que reciben cuidados de unidades de hospitalización a domicilio), o por un alto grado de dependencia.

Después de considerar los factores mencionados adoptamos los criterios de asignación de recursos alternativos que se resumen en el Cuadro 4 para pacientes con enfermedades no psiquiátricas y psiquiátricas, respectivamente.

CUADRO 4
CRITERIOS DE DERIVACIÓN

1. *Pacientes que no tienen enfermedades psiquiátricas (de unidades médicas de corta estancia y hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales)*

Cuidador adecuado

Dependencia para las ABVD	Complejidad clínica baja	Complejidad clínica media	Complejidad clínica alta
Independencia	No necesita/servicios domésticos-LI'+atención primaria de salud.	Servicios domésticos-LI/MI'+hospital de día.	Servicio personal y doméstico-HI+unidades de hospitalización domiciliaria.
Baja dependencia	Servicio doméstico-LI/MI'+atención primaria de salud.	Servicio doméstico-LI/HI'+hospital de día.	Servicio personal y doméstico-HI+unidad de hospitalización domiciliaria.
Alta dependencia	Servicio personal y doméstico-LI (+Centro de Día)+atención primaria de salud.	Servicio personal y doméstico-MI+hospital de día.	Servicio personal y doméstico-HI+unidades de hospitalización domiciliaria.

Cuidador apropiado²

Dependencia para las AIVD	Complejidad clínica baja	Complejidad clínica media	Complejidad clínica alta
Independencia	Servicio personal y doméstico-LI+unidades de salud mental.	Servicio personal y doméstico-MI+hospital de día.	Unidades de hospitalización psiquiátrica.
Baja dependencia	Servicio personal y doméstico-MI+unidades de salud mental.	Servicio personal y doméstico-MI+hospital de día.	Unidades de hospitalización psiquiátrica.
Alta dependencia	Servicio personal y doméstico-HI+unidades de salud mental.	Servicio personal y doméstico-MI+hospital de día.	Unidades de hospitalización psiquiátrica.

2. *Pacientes psiquiátricos (de unidades de hospitalización psiquiátrica)*

Dependencia para las AIVD	Complejidad clínica baja	Complejidad clínica media	Complejidad clínica alta
Independencia	Residencia para enfermos mentales (CEEM),	Residencia para enfermos mentales (CEEM),	Unidades de hospitalización psiquiátrica.
Baja/ALTA Dependencia	Residencia para enfermos mentales (CEEM),	Residencia para enfermos mentales (CEEM),	Unidades de hospitalización psiquiátrica.

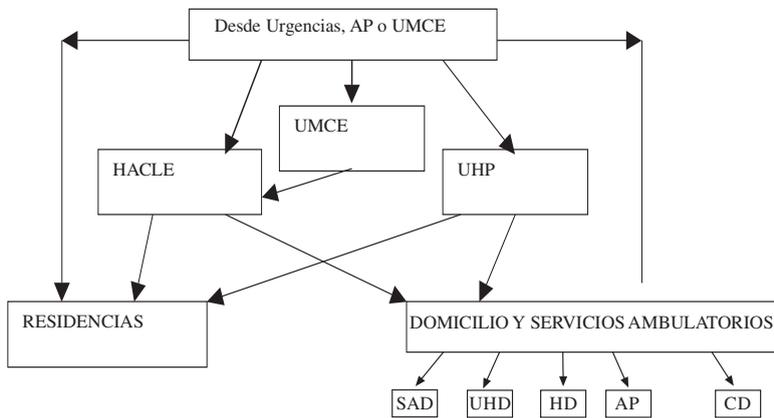
NOTAS: LI=Baja intensidad (6h/semana); MI= intensidad media (10h/semana); HI=intensidad alta (15h/semana). En residencias: LI/MI/HI= Grados de cuidados médicos.

¹ La intensidad depende de si el cuidador trabaja fuera del hogar o no, y de si el nivel de autonomía es alto o bajo para AIVD. ² Ser un cuidador apropiado de un paciente con enfermedad mental implica que el cuidador no trabaja fuera del hogar del paciente. Los pacientes independientes que presentan una complejidad clínica baja no necesitan un cuidador en la familia.

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

Los itinerarios propuestos están en el diagrama 1. Los pacientes en fase aguda o con enfermedad grave no pueden ser derivados. Pero una vez que se han estabilizado, los enfermos sociosanitarios deberían ser trasladados a hospitales para enfermos crónicos y de larga estancia. En otros casos los pacientes deben ser derivados directamente a recursos alternativos domiciliarios y ambulatorios/comunitarios.

DIAGRAMA 1
PROPUESTA DE ITINERARIOS ASISTENCIALES PARA DERIVACIÓN
DE PACIENTES DESDE HOSPITALES



FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

La propuesta alternativa propone una revisión de la duración de la estancia en hospitales, ya que un número importante de pacientes podrá ser derivado a otros recursos después del diagnóstico, del tratamiento y de la estabilización inicial. El ahorro económico conseguido será función del número promedio de estancias liberadas en hospitales y asignadas a los recursos alternativos propuestos.

RESULTADOS

Costes de estancias hospitalarias de personas dependientes.

Los elevados costes de la atención a personas dependientes desde el sistema hospitalario —entre 60% y 83% del total (Tabla 3)— hacen interesante el estudio de posibles escenarios asistenciales alternativos, con el fin de hacer posible la derivación a otros recursos de aquellos pacientes susceptibles de ello, según su estado clínico, su apoyo social, su edad y otras circunstancias. Concretando escenarios alternativos podremos calcular los

beneficios en unidades monetarias (euros) y en términos de la oportunidad de beneficiar a un número mayor de personas.

TABLA 3
 COSTE DE LAS ESTANCIAS EN HOSPITALES DE LAS PERSONAS
 DEPENDIENTES (AÑO 2004)

	Unidades hospitalarias		
	Unidad médica de corta estancia (UMCE)	Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, estancias largas y terminales (HACLE)	Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)
Total pacientes atendidos	13.000	6.400	4.000
Total estancias	61.043	139.528	87.618
Total coste (euros)	13.886.999,80	20.704.075,00	20.888.815,30
Coste por estancia	227,50	148,39	238,41
Personas dependientes atendidos	7.774	4.339	1.360
Porcentaje total de personas dependientes	59,80	67,80	34,00
Total de estancias anuales de personas dependientes	36.537,80	115.856,64	57.528,00
Porcentaje del total de estancias generadas por personas dependientes	59,86	83,03	65,66
Media de estancias de personas dependientes	4,70	26,70	42,30
Media de estancias de personas independientes	4,69	11,49	11,40
Coste anual por persona dependiente	1.069,23	3.961,92	10.084,65
Coste anual por persona independiente	1.066,75	1.704,44	2.717,31
Ratio: Coste anual por persona dependiente frente al coste de las personas independientes	1,00	2,32	3,71
Coste anual del total de personas dependientes	8.312.180,29	17.191.564,16	7.219.248,85
Porcentaje del total del coste anual generado por personas dependientes	59,86%	83,03%	71,60%

FUENTE: «Polibienestar», Universitat de València, 2007 a partir de datos de los informes de gestión de hospitales de la Comunidad Valenciana y datos económicos de la Agencia de Salud de la Generalitat Valenciana.

La aplicación de los criterios mostrados en el cuadro 4 conduce a los datos mostrados en la Tabla 4, correspondientes a los porcentajes de pacientes sociosanitarios dependientes derivables desde los hospitales a otros centros o servicios por presentar el perfil adecuado de estabilidad y complejidad clínica, nivel de dependencia y disponibilidad de cuidador/a suficiente para sus necesidades y edad.

TABLA 4
DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES DERIVABLES A RECURSOS ALTERNATIVOS

Pacientes dependientes		Unidad hospitalaria actual			
		Unidad médica de corta estancia (UMCE)	Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)	Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)	
% no derivables (requieren hospitalización todo el tiempo actualmente registrado)		0,0%	8,0%	1,5%	
% derivables a recursos alternativos (no ingresados o derivados tras un periodo de hospitalización menor al actual)		100,0%	92,0%	98,5%	
Total de pacientes		7.774	4.339	1.360	
		% pacientes derivables ingresados en cada unidad hospitalaria			
		Unidad médica de corta estancia (UMCE)	Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)	Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)	
Recurso alternativo asignado o derivado					
Unidades de hospitalización domiciliaria (UHD)	Servicio de ayuda a domicilio (SAD)	Personal y doméstico 15hr/semana		9,0%	
Hospital de día (HD)	Servicio de ayuda a domicilio (SAD)	Doméstico 10hr/semana		4,0%	
		Doméstico 15hr/semana		15,0%	
		Personal y doméstico 10hr/semana		6,0%	17,0%
		Personal y doméstico 15hr/semana		6,0%	
Atención Primaria o ambulatoria	Servicio de ayuda a domicilio (SAD)	No necesita		1,0%	
		Doméstico 6hr/semana		3,0%	
		Doméstico 10hr/semana		3,0%	
		Personal y doméstico 6hr/semana		3,0%	37,5%
		Personal y doméstico 10hr/semana		6,0%	
		Personal y doméstico 15hr/semana		6,0%	4,0%

Centro de día (CD)	Servicio de ayuda a domicilio (SAD)	Personal y doméstico 6hr/semana		
				2,0%
Residencia mayores – Semi-asistidos				7,0%
Residencia mayores – Asistidos				8,0%
Residencia mayores – Supra-asistidos				13,0%
Residencia para Enfermos Mentales				40,0%
Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)			100,0%	

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

Si se hace uso de estos datos, junto con los precios mostrados en la Tabla 2 para los servicios y recursos sociales y sanitarios, podemos calcular el ahorro que supondría el derivar un paciente desde cada unidad hospitalaria en la que se ubica ahora, a los recursos alternativos asignados. Los escenarios alternativos requieren de decisiones sobre el momento en que los pacientes pueden ser derivados a tales recursos alternativos, reduciendo el tiempo promedio de permanencia en las unidades hospitalarias sin riesgos para su estado de salud. Nótese que la reducción del valor promedio anual de las estancias no implica la reducción sistemática de todos y cada uno de las estancias de cada paciente, sino quizás un control de los protocolos de diagnóstico, estabilización y derivación para reducir las estancias excesivas e innecesarias. En la Tabla 5 se muestran dos escenarios concretos (aunque en el estudio inicial se elaboraron hasta 8 escenarios distintos), el ahorro económico y el número y porcentaje extra de pacientes que podrían ser tratados anualmente en esas unidades hospitalarias, sin aumento de costes.

TABLA 5
 COSTE Y AHORRO DE LOS ESCENARIOS ALTERNATIVOS. (AÑO 2004)

Escenarios		Unidad médica de corta estancia (UMCE)	Hospitales para ancianos, enfermos crónicos, larga estancia y terminales (HACLE)	Unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP)	Total
Actual	Estancia promedio	4,70	26,70	42,30	—
	Coste total	8.312.180,29 €	17.191.564,16 €	7.219.248,85 €	32.722.993,30 €
Escenario 1	Estancia promedio reducida en un 10%	4,23	24,03	38,07	—
	Ahorro	289.014,00 €	760.534,81 €	963.375,77 €	2.012.924,59 €
	Coste total	8.023.166,29 €	16.431.029,35 €	6.255.873,08 €	30.710.068,71 €
	Nº de personas dependientes extra atendidos al año	270	192	96	558
	% extra sobre el total de personas dependientes atendidas	3,48%	4,42%	7,02%	4,14%
Escenario 2	Estancia promedio fijada	3,00	15,00	25,00	—
	Ahorro	1.045.369,78 €	3.332.680,65 €	3.940.047,49 €	8.318.097,92 €
	Coste total	7.266.810,51 €	13.858.883,51 €	3.279.201,36 €	24.404.895,38 €
	Nº de personas dependientes extra atendidos al año	978	841	391	2.210
	% extra sobre el total de personas dependientes atendidas	12,58%	19,39%	28,73%	16,40%

FUENTE: «Polibienestar» Universitat de València, 2007.

El primer escenario considera una reducción del 10% en el tiempo promedio de estancia en cada unidad hospitalaria. Utilizando este escenario como base, se pueden calcu-

lar los beneficios para otros porcentajes de reducción de las estancias promedio. El segundo escenario fija el número promedio de estancias en cada una de esas unidades. Los promedios fijados en este segundo escenario se han escogido arbitrariamente con fines didácticos, pero superan ampliamente las medias en pacientes con baja dependencia o independientes de modo que el nuevo escenario de derivación no les afecta (y desde luego, no afecta a los enfermos no estabilizados cuya derivación nunca se considera). Por tanto, la propuesta solamente afectaría, estadísticamente hablando, a los pacientes caracterizados como dependientes para las ABVD y cuyo estado de salud es no agudo y estabilizado.

Los costes económicos (y el ahorro) están calculados considerando el mismo número total de estancias promedio para todos los pacientes, tanto en el escenario actual hospitalario, como en el alternativo.

Puede verse que, por cada 10% de reducción en el número promedio de estancias hospitalarias de personas dependientes, un 4% más de pacientes puede ser atendido sin coste adicional. Desde luego existe un límite teórico en la reducción posible de la estancia promedio, que sería muy importante estimar y que sólo puede hacerse desde los órganos de gestión de estos recursos sociosanitarios. Por ejemplo, en las UMCE es difícil que se pueda valorar un enfermo, tratarlo y estabilizarlo en menos de 3 días de estancia. Si la reducción de las estancias se aproxima a las cifras utilizadas en el segundo escenario, el ahorro económico supera los 8 millones de euros anuales, lo que implica que un 16% más de personas dependientes podrían ser atendidas en estos recursos hospitalarios, permaneciendo en ellos el tiempo promedio actual, sin aumento de presupuesto. Ello supone una redistribución de los beneficios entre la población compatible con los principios éticos asumidos.

CONCLUSIONES

La gestión de altas hospitalarias y la derivación a servicios comunitarios y domiciliarios está siendo aplicada en países europeos, en particular UK (Glasby, 2004). Los beneficios de esta estrategia no son sólo clínicos (la reducción de las infecciones en hospitales) sino también funcionales porque se considera que aumentan la independencia de los pacientes (Wiles, Postle, Steiner & Walsh, 2003). Este tipo de beneficio no ha sido analizado suficientemente en el contexto español.

La propuesta que recoge este artículo enfatiza los beneficios financieros y la optimización del uso de los hospitales, si se optimizan los siguientes parámetros:

1. Los recursos y servicios deberían ser los apropiados para las necesidades específicas de cada persona dependiente (Garcés, Ródenas & Sanjosé, 2006). Es posible definir el perfil de cuidados que se debe asignar a cada paciente y establecer qué paquete de servicios debería ser asignado a cada caso particular en cada momento (itinerarios asistenciales), con el fin de mejorar al máximo su calidad de vida.
2. La posibilidad de que toda la población utilice los recursos, puede aumentar gracias a una utilización eficiente de los servicios que se ofrecen a los pacien-

tes. Este hecho tiene implicaciones monetarias importantes, pero también éticas, ya que los pacientes pueden estar en casa y recibir el servicio necesario en su hogar.

No obstante, en España el paciente sociosanitario utiliza una gran variedad recursos sociales y sanitarios, sin que exista un equipo de referencia que se haga cargo tanto de la evaluación como de determinar qué servicios son más necesarios y apropiados, así como de supervisar los diferentes itinerarios.

Este trabajo muestra que se deberían establecer criterios para determinar en qué circunstancias sociales y sanitarias una persona puede ser cuidada por otros medios diferentes a los centros hospitalarios, sin perder, o incluso mejorando, su calidad de vida. De este modo se podrían diseñar escenarios alternativos en línea con lo que pretende el Sistema Nacional de Atención a Dependencia y la Ley recientemente aprobada. La aplicación de estos criterios en la Comunidad Valenciana evidencia que es posible aumentar la atención en servicios hospitalarios más onerosos sin aumentar el coste total. Las propuestas como la que recogemos aquí atienden al Principio de Sostenibilidad Social y requieren orientar los esfuerzos hacia nuevas estrategias en la organización, el control y la monitorización del cuidado de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, A. (1999): «Problemas de vivienda y riesgo de institucionalización», *Revista multidisciplinaria de gerontología*, 9, pp. 253-257.
- BOND, M. J.; HARRIS, R. D.; SMITH, D. S., y CLARK, M. S. (1992): «An Examination of the Factor Structure of the Frenchay Activities Index», *Disability and Rehabilitation*, 1(14), pp. 27-29.
- CAMPO, M. J. (2000): *Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadora*, Madrid: CIS.
- CONSEJO DE EUROPA (1998): *Recommendation No. (98)9 of the Comité of Ministres to Member states on Dependence*.
- DAVIES, B., y FERNÁNDEZ, J. L. (2000): *Equity and Efficiency Policy in Community Care: Service Productivities, Efficiencies and their Implications*, Aldershot, PSSRU Studies, Ashgate.
- DAVIES, B. (1994): *Improving the case management process*. Caring for frail elderly people. New directions in care, Paris: OECD, Social Policy Studies, N.º 14.
- DIRECTORATE-GENERAL FOR ECONOMIC AND FINANCIAL AFFAIRS (2002a): «The long-term sustainability of public finances», *European Economy*, 3, pp. 32-36.
- (2002b): «Incorporating the sustainability of public finances into the Stability and Growth Pact», *European Economy*, 3, pp. 62-74.
- DIXON, A., y MOSSIALOS, E. (ed.) (2002): *Health care systems in eight countries: Trends and challenges*, London: The London School of Economics & Political Science.
- DRUMMOND, M.; O'BRIEN, B.; STODDART, G., y TORRANCE, G. (2001): *Methods for the economic evaluation of health care programmes*, Oxford: Oxford University Press.
- ELVIRA, D.; RODRÍGUEZ, P., y TOMÁS, Z. (2005): *Dónde y cómo prefieren vivir los mayores de hoy y mañana en España*, Barcelona: Edad & Vida.
- FENN, P. T.; MCGUIRE, A.; PHILLIPS, V.; JONES, D., y BACKHOUSE, M. (1996): «Modelling programme costs in economic evaluation», *Journal of Health Economics*, 15, pp. 115-125.

- GARCÉS, J. (2000): *La nueva sostenibilidad social*, Barcelona: Ariel.
- GARCÉS, J.; RÓDENAS, F., y SANJOSÉ, V. (2003): «Towards a new welfare state: The social sustainability principle and health care strategies», *Health Policy*, 65, pp. 201-215.
- (2004): «Care needs among the dependent population in Spain: an empirical approach», *Health and Social Care in the Community*, 12(6), pp. 466-474.
- (2006) «Suitability of the health and social care resources for persons requiring long-term care in Spain: an empirical approach», *Health Policy*, 75, pp. 121-130.
- GARCÉS, J.; ZAFRÁ, E.; RÓDENAS, F., y MEGÍA, M. J. (2002): *Estudio sobre demanda y necesidades de asistencia sociosanitaria en la Comunidad Valenciana 2000-2001*. Valencia: Generalitat Valenciana - EVES.
- GENERALITAT VALENCIANA (1998): *Programa PALET: Cuidados y calidad de vida*, Valencia: Conselleria de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, IVESP.
- GEORGE, V.; STATHOPOULOS, P., y GARCÉS, J. (1999): «Squaring the welfare circle and government ideology: Greece and Spain in the 1990's», *International Social Security Review*, 52(4), pp. 47-67.
- GLASBY, J., y LESTER, H. (2004): «Delayed hospital discharge and mental health: the policy implications of recent research», *Social Policy & Administration*, 38(7), pp. 744-757.
- GLASBY, J. (2004): «Discharging responsibilities? – Delayed hospital discharges and the health and social care divide», *Journal of Social Policy*, 33, pp. 593-604.
- GLASBY, J.; LITTLECHILD, R., y PRYCE, K. (2004): «Research Note: Show me the way to go home: A narrative review of the literatura on delayed hospital discharges and older people», *British Journal of Social Work*, 34(8), pp. 1189-1197.
- JACKSON, R., y HOWE, N. (2003): *The Aging Vulnerability Index. An Assessment of the Capacity of Twelve Developed Countries to Meet the Aging Challenge*, Washington: Center for Strategic and International Studies and Watson Wyatt Worldwide.
- KUNTZ, K., y WEINSTEIN, M. (2001): «Modelling in economic evaluation», in Drummond, M. and McGuire, A. (eds), *Economic evaluation in health care: Merging Theory with Practice*, New York: Oxford University Press.
- MAHONEY, F. I., y BARTHEL, D. W. (1965): «Functional Evaluation: The Barthel Index», *Maryland State Medical Journal*, 14, pp. 61–65.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005): *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*, Madrid: IMSERSO.
- MORIARTY, J., y WEBB, S. (2000): *Part of Their Lives: Community care for older people with dementia*, Bristol: The Policy Press.
- MOSSIALOS, E.; DIXON, A.; FIGUERAS, J., y KUTZIN, J. (eds) (2002): *Funding Health Care: Options for Europe*, Buckingham - Philadelphia: Open University Press.
- OCDE (1993): *L'aide aux personnes âgées dépendantes*, París: OCDE.
- OCDE (1994a): «L'aide aux personnes âgées dépendantes: les questions de politique sociale», in OCDE, *Les nouvelles orientations de la politique sociale*, Paris: OCDE.
- OCDE (1994b): *Protéger les personnes âgées dépendantes. Nouvelles orientations*, Paris: OCDE.
- PACOLET, J.; VERSIECK, K., y BOUTEN, R. (1993): *Protección social para personas mayores dependientes*, Bruselas: Unión Europea, Dirección General V.
- RAYNES, N.; TEMPLE, B.; GLENISTER, C., y COULTHARD, L. (2001): *Quality at Home for Older People: involving service users in defining home care specifications, Community care into practice series*, Bristol: Joseph Rowntree Foundation, York, Policy Press.
- SALTMAN, R., y FIGUERAS, J. (eds) (1997): *European health care reform: analysis of current strategies*, Copenhagen: WHO - Regional Office for Europe.
- SHARMA, R.; STANO, M., y HAAS, M. (2004): «Adjusting to changes in health: implications for cost-effectiveness analysis», *Journal of Health Economics*, 23(2), pp. 335-351.

- STALKER, K. Ed. (2003): *Reconceptualising Work with Carers: New directions for policy and practice*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- TRACEY, F.; TAYLOR, I. C., y MCCONNELL, J. G. (1998): «A prospective study of the process of assessment and care management in the discharge of elderly patients from hospital», *Ulster Medical Journal*, 67(1), pp. 36-40.
- VICTOR, C.; HEALY, J.; THOMAS, A., y SARGEANT, J. (2000): «Older patients and delayed discharge from hospital», *Health and Social Care in the Community*, 8(6), pp. 443-452.
- WILES, R.; POSTLE, K.; STEINER, A., y WALSH, B. (2003): «Nurse-led Intermediate Care: Patients' Perceptions». *International Journal of Nursing Studies*, 40, pp. 61-71.

En pos de la «mejora»: producción, distribución e institucionalización de los servicios sociales en España

After the «improvement»: production, distribution and institutionalization of the social services in Spain

JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

[Comentario a la obra coordinada por Demetrio Casado y Fernando Fantova, «Perfeccionamiento de los Servicios Sociales de España». Colección Estudios. Fundación FOESSA y Cáritas Española. Madrid, 2007, 498 págs.

Nada más oportuno que este excelente estudio, precisamente ahora, cuando el número 30 de *Sociedad y Utopía* dedica su dossier a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia.

Ha sido el Seminario de Intervención y Políticas Sociales (SIPOSO), el que, con ocasión de la Ley, se planteó, tal como queda recogido en este *Informe* que publican Cáritas Española y FOESSA, dada su experiencia y trabajo en torno a este asunto desde hace más de diez años, este propósito y este objetivo, abiertos en dos vertientes:

1.ª: Contribuir a «la mejora del cuadro de prestaciones individuales y actividades colectivas propias de los servicios sociales» (pág. 17). La Ley vendrá a potenciar tanto la ampliación de ofertas de servicios como la racionalización de sus métodos y su mayor rentabilidad a favor de sus destinatarios de los mismos, ya sea el sector público ya se trate de los sectores privados.

2.ª: Sugerir y ofertar los principales caminos que lleven al «desarrollo racional de las estructuras de producción y distribución de los servicios sociales, así como de su institucionalización en el sector público» (pág. 17). La suma de prácticas a lo largo de muchos años, y sobre todo el propósito de conseguir la mejor eficacia y rentabilidad al abrigo de la Ley, da respaldo y autoridad a la hora de sugerir la oportuna «administración técnica» y la «posibilidad y seguridad jurídica» en el acceso de los ciudadanos a la oferta pública de los servicios sociales.

Desde que en 1994, SIPOSO colaborara al *V Informe sociológico sobre la situación social de España*, para el que redactó el capítulo 11, las transformaciones sociales han sido muchas; los aciertos y las lagunas sucedido; y las experiencias se han venido acumulando. En enero de 2005, con la intención de «resembrar el cultivo que allí hiciera»,

inicia su actividad el «Grupo de Estudio sobre Situación de los Servicios Sociales y Propuestas de Futuro»; en noviembre de 2005 celebran las IV Jornadas, cuyo resultado es esta «síntesis autónoma» de los criterios y propuestas, discutibles o no, expuestos y redactados con plena libertad, a partir del “gran fondo empírico, técnico y político-social” que forman los trabajos de los autores de los diversos capítulos.

Indican, además, los coordinadores, que no está aquí todo el *Informe*; pero igualmente manifiestan que se trata de un texto abierto, sugestivo al par que sugerente. Ésta es la razón y el motivo que les lleva a adelantar, a partir de la página 19, su «síntesis de criterios y propuesta para el perfeccionamiento de los servicios sociales en España».

Conocida, pues, la Ley, en el sentido y con la finalidad a que alude el Ministro de Trabajo que tuvo a bien facilitar la introducción al *dossier*, esta «síntesis de criterios», se presenta hoy como la mejor y más sugerente propuesta para llevar progresivamente a efecto cuanto la Ley encierra y todo lo que, a partir de su praxis, tanto los servicios sociales como sus destinatarios y ciudadanos vengan en adelante demandando y sugiriendo.

* * *

En 17 apartados se resumen los «criterios y propuestas» referidos. Y es en el primero precisamente —*Afirmación de la rama de los servicios sociales*— donde se concreta y define, porque es necesario hacerlo, el propósito y el objetivo, no siempre evidentes, de los «servicios sociales»: Su definición, pues, será más que rentable:

«La rama de actividades denominadas servicios sociales tiene como objetivo general mediato el bienestar individual y social, para el presente y para el futuro, que procura sobre todo mediante la ayuda personal polivalente, al servicio de la cual provee prestaciones individuales y otras actividades, ambas de carácter técnico (no monetarias desvinculadas), formalizadas en algún grado y producidas y dispensadas mediante diversos regímenes institucionales» (pág. 20).

Los «servicios sociales», por lo tanto, son la «herramienta», que hace posible el logro de la eficacia y la calidad más allá de cuanto «posibles oportunismos» quisieran rentabilizar a favor de fines distintos. Como aquí se señala, necesitan cimentarse en la ciencia social aplicada y en la técnica, ambas esenciales e insustituibles en manos de «profesionales» interesados en el conocimiento y de «estudiosos» comprometidos con la acción.; y con capacidad de apertura a las demandas de toda la población.

El criterio general a que alude el segundo apartado —*racionalización en pro del buen servicio*— habla de «racionalización técnica y económica»; y busca por encima de todo «su adecuación a la demanda mediante criterios de un buen servicio» (pág. 20).

Insisten los autores del *Informe*, desde esta perspectiva, en la conveniencia, o necesidad, no tanto del «crecimiento fuerte de la rama de los servicios sociales», que en estos momentos viene demanda por la prisa en el acceso a prestaciones, cuanto de la «búsqueda» de «buena práctica», correcto «diagnóstico de las situaciones y orientación fundada de los tratamientos de las mismas». Por ejemplo, sin mermar, cuando sea necesario, la cantidad, la expansión de residencias de la tercera edad, se debería concentrar más esfuerzo «en la ampliación de las prestaciones» que pudiera facilitar la permanencia en el domicilio.

El apartado tercero —*convergencia europea*— insiste en la obligada «armonía con el “modelo social europeo»; aun cuando no exista un diseño de sus competencias en la normativa de la Unión. Este *Informe* oferta, entretanto, el análisis de la normativa existente, la práctica de estos «servicios» en los principales países y jugosos datos empíricos sobre su situación reciente: los mejores instrumentos de referencia a la hora de plantear propuestas.

En el cuarto apartado se ve positivo *afrontar la historia*; estos es, aprovechar logros y «buenas ideas frustradas» y superar fallos, déficits y desfases. Con apenas cincuenta años de historia, los «servicios sociales», en cuanto rama técnica especializada de actividades pro bienestar, pudieron despegar en la década de los ochenta al hilo de la constitución y desarrollo de las Comunidades Autónomas.

Se ha ahora necesario asegurar la eficacia de las disposiciones legalmente tomadas, y reforzar el aspecto jurídico-institucional como garantía de los derechos proclamados.

Las segundas *leyes de servicios sociales*, tal como se indica en el apartado quinto, en Comunidades como las de Madrid, Rioja, Galicia o Asturias, se presentan como aportaciones de consideración a la hora de recibir y aplicar la *Ley de Promoción* (apartado sexto) que nos ocupa, y que busca regular las condiciones básicas para garantizar la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de todos sus derechos. Como efectos positivos en esta garantía, el *Informe* atiende, entre otros, la potenciación del objetivo de la asistencia supletoria, la institucionalización del principio de universalidad, la opción preferencial por las prestaciones técnicas, establecimiento legal de prestaciones técnicas y monetarias, programa individual de atención, aportaciones financieras de la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas, un mínimo asegurado de protección para todo el territorio nacional...

Los apartados séptimo y octavo, referidos respectivamente al *contraste entre diagnósticos y prescripciones* y a la *valoración responsable de los objetivos*, animan a contrastar diagnósticos y prescripciones recientes, y al mantenimiento de los objetivos inmediatos, viejos y nuevos, de los servicios sociales. En definitiva, apertura a los cambios que se suceden, y conexión con otras ramas de actividades del bienestar. Lejos de una mala práctica de la asistencia, no conviene olvidar la «asistencia supletoria», la «habilitación y rehabilitación», la «prevención» y la «accesibilidad».

En el apartado noveno —*enfoques metodológicos principales*— se especifican la «opción por priorizar», como enfoques metodológicos relevantes ante el cambio que se postula, el «universalismo e igualdad», el «comunitarismo», el «desarrollo personas» y la «proactividad». Se propone, pues, «un ámbito subjetivo universal efectivo para los servicios sociales públicos», como la mejor forma de evitar discriminaciones y deslegitimaciones; se postula un enfoque comunitario y próximo a usuarios y familiares; se propugna como ideal el desarrollo personal de los usuarios; y se aboga por la «proactividad» en función de la prevención, para evitar la desatención y posibilitar la continuidad y simultaneidad de cuidados.

El apartado décimo —*desarrollo racional de la oferta*— sugiere que se preste mejor atención «a la mejora de los servicios sociales» en las siguientes actividades: prospección de la demanda y difusión de la oferta; promoción de apoyos familiares y sociales; atención a incidencias y emergencias; diagnóstico, programación y gestión de casos; apoyos a las familias, ampliación de prestaciones de desarrollo personal; tratamientos de atención temprana; y atención a la dependencia funcional. En síntesis, la necesidad de un en-

foque universalista que supere insuficiencias de cobertura y la racionalización de la estructura de la oferta.

Los tres apartados siguientes —*hacia una cartera de prestaciones; organización técnica centrada en los ciudadanos y usuarios; y recomendaciones para la gestión*— hablan de una buena catalogación de recursos, de la técnica en función del bienestar de ciudadanos y usuarios y de la provisión de recursos humanos técnicos y materiales en pro del desarrollo sostenido a partir de las mejores opciones de gestión.

A los problemas de *financiación* se refiere el siguiente apartado; que reitera la provisión de la financiación pública, garante de las prestaciones y del acceso universal e igualitario a las mismas.

Los tres últimos —*garantía de protección y mejoras jurídico-administrativas; articulación territorial de responsabilidades; y coordinación sociosanitaria*— completan este magnífico y bien trabado diseño, en el que se exige la mejor y más segura regulación jurídica, las competencias del Estado en asegurar el interés superior de los ciudadanos y las mejores y más dinámicas conexiones con otras ramas, sanitaria en primera instancia, educativa, cuando así lo necesiten individuos o colectivos.

* * *

Tras esta lograda síntesis, el trabajo se ordena en cuadro sendas partes, referidas, respectivamente, al marco internacional, al desarrollo de los servicios sociales en España, a propuestas de mejora y a la coordinación de las ramas de servicios sanitarios y sociales.

Pero antes, y como capítulo 1 de la obra, Demetrio Casado nos ilustra con la mejor aproximación al concepto de «servicio social», a su identificación y definición, y a su finalidad; bienestar individual y social, para el presente y para el futuro.

Me atrevería recomendar a cualquier lector menos versado en estos asuntos que comenzara su lectura por este capítulo; que advirtiera en la razón de ser de esta «rama de actividades»; que comprendiera la importancia de la mejor técnica para la más efectiva intervención; que valorara qué es eso de la «ayuda personal polivalente»; y, en fin, que observara y apreciara la amplia función que corresponde la «acción pública», cuyas responsabilidades y competencias de ordenación y control están encomendadas a los poderes públicos.

Aquí se explica y así se trata de proyectar la más útil y operativa de las definiciones, que el autor versa y explica, tal como se indica:

«La rama de actividades denominadas servicios sociales tiene como objetivo mediato el bienestar individual y social, para el presente y para el futuro, que procura sobre todo mediante la ayuda personal polivalente, al servicio de la cual provee prestaciones individuales y otras actividades, ambas de carácter técnico (no monetarias desvinculadas), formalizadas en algún grado y producidas y dispensadas mediante diversos regímenes institucionales» (pág. 36).

La primera parte de este estudio, la que aparece como «Información Internacional», recoge dos trabajos de gran interés. El primero, de Helena Sotelo, comenta «ejemplos paradigmáticos» de las tendencias recientes en los servicios sociales europeos: la ordenación territorial de los mismos en los Países nórdicos y en el Reino Unido, la organización de las unidades administrativas para la prestación de servicios, la ordenación y distribu-

ción de competencias, los modelos de financiación, modelos de responsabilidad, gestión de la participación institucional. El segundo, de Miguel Vte. Segarra, comenta las medidas y proyectos de la Unión Europea incidentes en los servicios sociales, que en estos momentos se hallan sometidos a transformaciones importantes. Analiza las tendencias para la financiación, los métodos de provisión, los impactos de estos servicios en trabajadores y usuarios, etc.

Ambos, y esto es lo más útil y rentable, plantean el mejor contexto para poder comprender, explicar y comparar cuanto se recoge en la segunda parte, “el desarrollo de la rama de los servicios sociales en España”. En este capítulo, Demetrio Casado de nuevo nos ilustra con más de treinta páginas referidas a la trayectoria histórica de los servicios sociales en España, a partir de la ordenación de la Beneficencia pública a la más reciente imbricación de los mismos tras la Constitución de 1978.

Encarna Guillén y Antoni Vilá analizan, en los dos siguientes, los cambios legislativos recientes en materia de servicios sociales, y el «impacto» de la «Ley de Promoción...» que nos ocupa, en el marco de las Comunidades Autónomas.

En la parte tercera y en sus seis capítulos se ordenan «propuestas de mejora», a partir de un diagnóstico técnico e institucional (Fernando Fantova), del relato de «objetivos permanentes y enfoques» (D. Casado), de la presentación de las «demandas y reforma de la oferta» (D. Casado), de las propuestas de mejora en la organización y gestión (Alicia Sarabia), de su financiación (G. Rodríguez Cabrero) y de la concreción de «mejoras jurídico-institucionales» (José María Alonso).

Amplían aquí los autores referidos cuanto de forma rápida se ha comentado más arriba al hacer referencias a la síntesis inicial.

Finalmente, en la cuarta y última parte, «coordinación de las ramas de servicios sanitarios y sociales», Dolors Colom, plantea casos concretos de coordinación y aplicaciones, en el entorno catalán, de servicios sanitarios y sociales, que vinieron a demostrar como esta integración beneficia a la persona y a su núcleo de convivencia. Algo similar, aunque concretado a la atención gerontogeriátrica en el Ayuntamiento de Madrid, describen Pilar Serrano y M.^a Cruz Tena-Dávila. Rosa Graells lo especifica aún más, y valora el modelo de actuación, en su análisis de la «atención primaria socio-sanitaria» en Sabadell.

Finalmente, como colofón de todas estas experiencias y apuestas, Fernando Fantova describe las «medidas orgánicas y funcionales para la coordinación estructural de los servicios social y otras ramas», en especial la sanitaria, para incidir en lo que resulta de hecho «talón de Aquiles» del sistema; esto es, la «legitimación social» de los servicios sociales, a favor del conjunto del sistema de bienestar y al servicio de la calidad de vida de la población (págs. 489-490). Se muestra convencido —y de aquí su preocupación y su apuesta— «de la fragilidad y el desconocimiento de las posibilidades de los servicios sociales».

Este envite, global, específico, sugeridor y científica y técnicamente construido es, hoy por hoy, una de las mejores aportaciones a favor de un Estado y una sociedad del bienestar, que deberían servir de guía, de esperanza y de seguridad frente a ante la aventura neoliberal y neoconservadora de reducir tanto al Estado que, de seguir así, sobre todo en los países que afloran al mismo, acabaría desembocando en una de las precariedades y dependencias más inhumanas.

NOTAS

En la memoria de los malagueños... *(La vida y la obra del Cardenal Herrera Oria)*

JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

(Comentario a la obra de E. de Mateo Avilés (coord.), *La vida y la obra del Cardenal Herrera Oria. Estudios, testimonios, documentos e imágenes*, Ayuntamiento de Málaga, Área de Cultura, Málaga, 2006, 241 págs., seguidas de ed. facsímil, de la de 1965: «Ángel Herrera Oria, Cardenal»), 104 páginas, más información gráfica).

En el otoño del 2005, el doctor Elías de Mateo Avilés, catedrático de Instituto de Bachillerato en la ciudad de Málaga, y ferviente admirador de D. Ángel Herrera más por influencia familiar y socia que por recuerdo directo, propuso un sugestivo ciclo de conferencias, que el Área de Cultura del Ayuntamiento de la ciudad apoyó generosamente, dentro de un foro coordinado por el citado profesor, que lleva doce años, bajo el lema de *Torrijos y la Libertad*, dando vida e impulso y prestando la mejor atención atendiendo a temas, figuras, proyectos, todos de alta divulgación histórica.

En este caso concreto, la pericia y experiencia del doctor de Mateo, se potenció con el respeto, veneración y conocimiento, tal como en la introducción demuestra, de la figura, de la vida y de la obra de monseñor Herrera Oria, obispo de Málaga desde 1947 a 1966, en que presentó su dimisión, cuando ya había sido distinguido, además, desde 1966, con la dignidad de cardenal de la Iglesia, nombrado por su amigo, desde los años treinta, el Papa Pablo VI.

Elías de Mateo, como se ha indicado, conoce y ha profundizado en la vida y en la obra del cardenal; ha sabido en esta introducción centrar esa vida y esa obra, desde un interés y un proceso de análisis tan completo como crítico, en el contexto global que le tocó vivir, y en el que influyó mucho más y allá de lo que se piensa y, a veces, ha llegado a saberse. Es la razón por la que, a partir de la página 23, se refiere a que «aún queda mucho por conocer e investigar»: su labor global como obispo de la diócesis, los equipos de gobierno que formó a su alrededor, sus no siempre fáciles relaciones con el clero, su labor pastoral y su «política de creación de nuevas parroquias», la atención preferente a la predicación, su valoración de la religiosidad popular y su impulso y sugerencias sobre la trayectoria de las Cofradías, su apuesta por la construcción de viviendas para erradicación del chabolismo, por construcción de las Escuelas Rurales, su consideración de la política más allá de definiciones técnicas o partidistas...

Tras Elías de Mateo existe y actúa un «historiador»; y puede y sabe dar cuenta de ello, según demuestra a la largo de las 26 páginas que introducen estos *estudios, testimonios, documentos e imágenes*.

* * *

Si se titula este comentario, *En la memoria de los malagueños...*, es porque así lo hace en su presentación de esta obra el alcalde de la ciudad, Francisco de la Torre Prados, que se define y descubre agradecido a la posibilidad que le ofertó D. Ángel, en los años sesenta, al tiempo que estudiaba una ingeniería, de prepararse igualmente en sociología, como alumno prestigioso (es de justicia indicarlo), del Colegio Mayor Pío XII, y de su «Escuela de Ciudadanía». Para el alcalde, «Ángel Herrera aún está presente, no sólo en la memoria colectiva de los malagueños, sino también en nuestro paisaje urbano». Se refiere así al monumento levantado tras su muerte, a espaldas de la catedral, que aparece reproducido en la página 239, en cuya base destaca como dedicatoria, “Málaga a su Cardenal”.

Precisamente el alcalde fue uno de los universitarios en los que el obispo de Málaga pensó y proyectó una espera y un nuevo modelo de convivencia, tras la larga aventura de la guerra y de la posguerra; cuando aún apenas se dibujaba el cambio y las aceleradas transformaciones que siguieron a la modernización del país que siguió a los planes desarrollo, al despertar socioreligioso, en el sentido más plural del término, de una sociedad influida por la celebración y trayectoria marcada por el concilio Vaticano II, y a una imprevista transición política previa a la consolidación democrática de los años ochenta y noventa.

El alcalde de Málaga, a vuelapluma, en una presentación breve, señala que esta obra —y ello es lo más relevante— no trata «del elogio fácil, de la añoranza o de la instrumentación; sino del acercamiento riguroso a un hombre que en muchos terrenos dejó una gran obra en Málaga, naturalmente con sus luces y sus sombras».

Sí sorprendió, no obstante, a este comentarista, que además participó en el ciclo de conferencias, y colabora en este libro con un capítulo que en líneas generales la sigue, la impresionante afluencia de público a un ciclo que en esta ocasión mantuvo su aforo en torno a las trescientas personas; las que cabían en un salón al que se fueron añadiendo sillas, y que permitía además una nutrida asistencia al acto, al final del salón y de pie.

La figura, la obra, la presencia de D. Ángel Herrera es un hecho; y no creo que se trate únicamente del lanzamiento de su proceso de canonización cuya lentitud sorprende aún más, y a muchas personas, incluso, está llegando a extrañar. Es cierto, por otra parte, que las dificultades de un proceso, referido a una persona plenamente activa desde finales de la primera década del siglo XX, deben ser grandes tanto por la complejidad de su desarrollo cuanto por los plurales, y en ocasiones conflictivos, contextos que le tocó vivir y en los debió actual.

Pero, por encima de todo, y es posiblemente lo que más importa, sigue resultando digno de atención, a pesar del paso del tiempo, lo que vincula y ordena su compromiso, su ejemplo y su obra, en este caso la creada tras la guerra civil, que se perpetúa y renueva a nivel diocesano y nacional, a pesar de los cambios acumulados: la barriada de Carranque, las escuelas rurales, todo el amplio complejo que conforma hoy la Fundación

Pablo VI, bajo sus auspicios de la Conferencia Episcopal, la creación anteriormente, de la Comisión de Pastoral Social, que comenzó llamándose, en 1949, de Asuntos Sociales, la reorientación de la Biblioteca de Autores Cristianos, la Comisión Episcopal de Asuntos Económicos tras la celebración del concilio Vaticano II y la transformación de la Conferencia de Metropolitanos en Conferencia Episcopal, la publicación de la «Palabra de Cristo» para orientación de la predicación sagrada, etc. etc.

Todo ello fue expresión y concreción de una de sus más queridos y repetidos mensajes, tal como Pío XII expresó en uno de sus radiomensajes navideños: “Hay que poner la técnica al servicio de la caridad”.

LAS BASES Y LOS PROPÓSITOS DEL APOSTOLADO SOCIAL EN ÁNGEL HERRERA

Cabría de esta forma sintetizar los seis capítulos que reúne esta primera parte, y que el coordinador ha titulado «Estudios». Los dos últimos vienen a completar las conferencias que compusieron el ciclo, a que se unió igualmente el testimonio de D. José María Eguaras, al que el coordinador dedica con gran sentido de justicia y gratitud toda la obra, y que ofreció en catorce sendas páginas, y a través de su testimonio personal, dos momentos de extraordinario interés y profundidad en la trayectoria herrreriana: los comienzos de su labor de apostolado social en Santander, y los últimos años de su vida, ya enfermo, tras su renuncia a la diócesis. Más adelante se hará referencia a este proceso con manera más específica y, a ser posible, orientadora.

Pilar García Pintado, de la Universidad San Pablo-CEU, abre los estudios con un jugoso título: Ángel Herrera, periodista; para centrarse en un discurso por el que pasan como subtítulos, la síntesis, desde el punto de vista de la autora, de lo que Ángel Herrera consideraba y fabricaba en su intento de dotar a España de unos medios de comunicación que eran nada si no contaban con una prensa que había de ser uno de los puntales del nuevo apostolado encomendados a los laicos en primera instancia por el Papa León XIII.

Rebusca, en este sentido, con cuidado y acierto, los muchos textos recogidos en sus Obras Completas, aún en proceso de publicación, de la buena mano y el mejor hacer de José Luis Gutiérrez, también conferenciante en este ciclo. Habla de la naturaleza y esencia del periodismo, de la formación y magisterio del periodista, del periodismo como ciencia, que tanto le ocupó y preocupó, y que pudo hacer realidad y de forma directa en dos ocasiones, y termina comentando el pensamiento de D. Ángel sobre el periodista ideal.

El trabajo tiene solidez, lógica, orientación y viveza. Pero este lector echa en falta algo que, si se mira el periodismo actual y, sobre todo, la confusión entre información y opinión, el director de *El Debate* supo hacer, orientar, dirigir, ensamblar y proyectar en una sociedad y en unas condiciones no menos jugosas, complejas, difíciles, y necesitadas de ordenación y dirección que las de hoy. Las páginas de *El Debate*, del *Ya* y otros diarios de la cadena, así como los sustanciosos *Boletines de la ACNP*, ayudan a confirmarlo de forma viva, aplicada a la coyuntura, tal como proyectaba y supo y pudo definir y testimoniar el abogado y periodista, fundador de la Acción Católica de los Propagandis-

tas, junto al P. Ayala, tan íntimamente ligado a cuanto sonara a Acción Católica, en el sentido más amplio y profundo del término.

Es ciertamente trabajo por hacer; pero la lectura de este capítulo ya es más que rentable si incita a seguir adelante; a no ver a Herrera Oria, tal como se ha repetido en más de una ocasión, como «adelantado» de nada. Previsor, sí; en ocasiones. Pero por encima de todo se definía y actuaba mirando al suelo y volviendo su pensamiento y su disposición a un cielo que venía prefijado por su amor y compromiso con la Iglesia y su obediencia, ignaciana, a la Jerarquía eclesiástica.

Hablar de Herrera Oria, como «adelantado» quiere decir muy poco; e incluso puede prestarse, según la motivación de que se parta, a abundar en el elogio o a cebarse en una crítica que no tiene otra explicación que el olvido o la ignorancia de su concepción o su apuesta por el «bien común». La historia, en este caso la de Herrera y entorno, no justifica ni necesita justificar nada; tiene suficiente con dedicarse a reconstruir, a comprender y a explicar el *hoy*, a partir y gracias al discurrir del ayer.

¿Ángel Herrera y su relación con la vida pública en la España de su tiempo? Éste ha sido el propósito de José Luís Gutiérrez, del Instituto de Humanidades Ángel Ayala, en su conferencia, recogida a la letra en este capítulo, en el que distingue en la vida de Herrera Oria dos etapas de su vida largas, fecundas y ejemplares: la de seglar, 28 años (1908-1936), y la de sacerdote y obispo, otros 28 años, que discurren desde 1940 a 1968; dejando los años de la guerra sin análisis, y sin otra referencia que la de estudios en Friburgo de Suiza. En ambas largas épocas, comenta José Luís Gutiérrez, «vivió consagrado al servicio de Dios, as la promoción de la evangelización, a la defensa del hombre...»

Naturalmente que sí; incluso en múltiples páginas de las Obras Completas, preparadas y publicadas por él mismo, quedan múltiples testimonios de esta profunda dedicación y acierto.

Desde el punto de vista político, la preocupación y los propósitos de Ángel Herrera vinieron motivados por dos inquietudes: la *unión de los católicos*, en su época de seglar; y la apuesta por un *catolicismo social*, en los años que siguen a la guerra civil.

En la primera etapa, el peso de la doctrina política pontificia ilumina magníficamente su trayectoria. Permítaseme indicarla de forma muy resumida:

1. La unidad de género humano, lo mismo que la comunidad universal de los pueblos, son fruto de la voluntad divina; y exigen una norma universal y una autoridad supranacional que coordine la soberanía de los Estados y la concordia de las naciones con los propios derechos de la comunidad (*Summi Pontificatus, Pacem Dei, Pax Christi*).
2. Los deberes de los católicos en la vida pública, a partir de la profesión abierta y constante de doctrina católica, se resumen en el amor a la Iglesia y a la Patria, en el seguimiento de las normas de la Jerarquía eclesiástica acerca de la acción política, en la sumisión a la autoridad civil constituida, en el mantenimiento de la concordia, en la resistencia legítima a las leyes injustas y en la cooperación activa en la vida pública (*Inmortale Dei, Sapientiae Christianae, Ad Beatissimi*).

Como botón de muestra resulta peculiarmente significativo el discurso pronunciado por D. Ángel Herrera fundador, junto Ángel Ayala, S. J., de la ACNDP, el 11 de junio de

1930, en el «Centro de Madrid» de la misma Asociación, en el que especifica y comenta los «principios de la política cristiana» según el Papa León XIII:

«Los fundamentos de razón están, para el Papa León XIII, en que la “unidad” y la “paz” son los bienes supremos de la sociedad, condición indispensable para que se obtengan todos los demás beneficios sociales, y ambas están vinculadas a la autoridad. Ir, pues, contra la autoridad establecida es atacar a la sociedad en sus bienes más preciosos. La doctrina puede parecer en algunos momentos dura y hasta cruel e inhumana, porque niega el derecho a rebelarse contra un poder opresor y tiránico. Sin embargo, es la doctrina sapientísima que sigue la Iglesia para ahogar en sus orígenes todo movimiento pasional que podría poner en peligro el orden social constituido».

En el radiomensaje navideño que Pío XII dirige «a los pueblos del mundo entero», en diciembre de 1944, se halla resumida y justificada esta misma doctrina, que cabría compendiar así: *sólo es posible una sana democracia sobre los principios cristianos*.

Lo que queda, pues, patente es la conformación de una *teoría política cristiana* cuyas bases surgen de la «doctrina política y social» pontificia, sin sistematización teórica clara, en un intento de hacer frente, mediante una singular versión confesional, tanto a los efectos no queridos de un modo de producción y distribución capitalista, como a las resistencias y miedos ante el creciente movimiento obrero revolucionario.

Para la segunda etapa, sin necesidad de forzar la síntesis, cabría resumir el propósito y el ideal herrerianos en una praxis de la ordenación social y política de la convivencia para cuyo desarrollo había de contribuir con la creación de las dos instituciones más queridas del obispo de Málaga: *El Instituto Social León XIII y la Escuela de Ciudadanía Cristiana*.

Con motivo del primer centenario de *L'Osservatore Romano*, y por encargo personal del director del mismo, monseñor Herrera colabora con un artículo que será publicado el día 1 de julio de 1961, con este sugestivo título: *La conciencia social en España*. Aquí recoge la mejor síntesis, la más directa y contundente, quizá por ser exclusivamente personal, en la que combina crítica, explicación y deseo y proyecto de cambio; éste último, más confiado en la fe y en la esperanza que en la compleja y lenta, cuando no inexistente, transformación de conciencias y conductas:

«La quiebra más honda del catolicismo español es la *deficiente formación de la conciencia social*, defecto que viene de antiguo... En las clases conservadoras, patronales o propietarias, no penetró a su tiempo la doctrina pontificia. No faltaron figuras beneméritas desde finales del siglo pasado que trataron de formar una conciencia nueva. Pero aquellas clases españolas no sólo no facilitaron la evolución, sino que opusieron una resistencia cerrada a la misma. En parte, por egoísmo; en parte, por su misma ignorancia [...]

En los últimos veinte años mucho ha mejorado la conciencia patronal y burguesa en el precepto de la caridad cristiana. No así en el orden de la *justicia social*. El grupo de patronos y propietarios que cree practicarla, no ha pasado del paternalismo».

Volverá, una vez más, a criticar la «gran propiedad», la «oposición colectiva de los propietarios» a la vertiente social de la posesión, la lentitud legal por parte de la autoridad civil y su resistencia, su «miedo», a una acción política, por otra parte fácilmente desviable hacia tentaciones «totalizadoras»; y fomentará y activará su esperanza en la ca-

pacidad y disponibilidad para la acción de unas *minorías*, sacerdotales, profesionales, universitarias y trabajadoras, preparadas y dispuestas a potenciar por todos los medios a su alcance una «conciencia social» amplia, generosa, progresiva y constante.

Con su habitual optimismo e impulso tras la crítica antes aludida, volverá a lanzar su mensaje en favor de la persona y de su dignidad: Robusteced al individuo para que sea mejor ciudadano:

«No Huyamos —refrenda— con engañosos argumentos de nuestra actividad en la vida pública nacional. Sería negar el concurso a Cristo y no tener entrañas de misericordia para con el pueblo» [...]

El pueblo sabe perfectamente quién le ama. Le ama el que se ocupa de él y le hace bienes. No le ama el que parece indiferente a sus necesidades».

La escasa «conciencia social» y la más que tenue «conciencia ciudadana», hoy por desgracia y con otras causas, y pese a avances y prismas de cambio insospechados, todavía vigentes, le impulsaron —conforme a la expresión de Pío XII, y como a él gustaba recordar— a «poner la técnica al servicio de la caridad»; y a construir y echar a andar las dos realidades aludidas.

A esta «acción social» va dedicado el capítulo tercero, de la mano de este mismo comentarista; y en el mismo, y a lo largo de treinta páginas, se recoge el nacimiento y el desarrollo de las instituciones antes señaladas: el **Instituto Social León XIII**, y la **Escuela de Ciudadanía Cristiana**. El propósito de formar *minorías selectas*, sacerdotales y laicas, y el logrado intento de hacerles coincidir en las aulas del Instituto y en Colegio Mayor Pío XII respondía a la preocupación ya aludida.

La erección canónica del Instituto por parte de la Congregación de Seminarios, el reconocimiento civil del mismo desde el ministerio de Educación, el desarrollo de las formas de acción y colaboración en América no estorban —más bien al contrario— la prisa en la inauguración de nuevas sedes, para ambos proyectos en las proximidades de la Ciudad Universitaria madrileña, mediados los años cincuenta.

Desde la nueva sede del Instituto abre una etapa mucho más compleja que abarca la década siguiente, esto es, hasta mediados los años sesenta, y a muy corta distancia de la muerte del cardenal, en julio de 1968.

Enseguida monseñor Herrera va a acometer, con el mismo método y similares resultados, la fundación del **Centro de Estudios Sociales del Valle de los Caídos (1959)**, la refundación de la **Escuela de Periodismo de la Iglesia (1960)**, la **Escuela de Ciudadanía Cristiana (1961)** y la construcción del **Colegio Mayor Pío XII** para su desarrollo y realizaciones, las bases para un **Instituto Social Obrero**, dotándolo igualmente de su correspondiente edificio dedicado a **Pío XI**, y, por último, el **Centro Juan XXIII**, como aglutinante de las actividades múltiples, conjuntas y complementarias de todas las instituciones aludidas.

No obstante, la preocupación básica del fundador y director del Instituto, a partir de su consolidación universitaria, fue una vez más el repetido empeño que desde los primeros cuarenta trataba de convertir en realidad: la anexión del Centro a la Universidad del Episcopado Español.

En 1.957 vuelve Ángel Herrera a insistir en ello, tratando ahora además de prolongar y ampliar en Madrid la actividad y el futuro de la Universidad Pontificia de Salamanca.

La aceptación de su propuesta de integración llega por fin diciembre de 1.960; y entonces hay que comenzar de nuevo, puesto que deben obviarse ciertas dificultades en Roma, más personales y rutinarias que de contenidos u objetivos.

El impulso final debió venir —una vez más— del propio monseñor Herrera, que el día 30 de noviembre de 1.963, y tras una audiencia personal con Pablo VI, aligera un proceso y rompe unas reticencias cuya fuerza y objetividad resultan hoy casi increíbles. La propia Congregación de Seminarios y Universidades elude entonces el reconocimiento de una «Facultad de Sociología» y prefiere hablar de «Ciencias Sociales»; y se estatuye finalmente su vinculación e integración como «Sección de Ciencias Sociales» en la Facultad de Filosofía de la Universidad Pontificia de Salamanca.

Sin posibilidad material de continuar analizando el proceso, no cabe sino una somera referencia a la transformación de la Sección en **Facultad de Ciencias Sociales**, en julio de 1.971; y a la posterior tarea de conseguir, tal como sucede en 1.976, efectos civiles a los estudios de la **Facultad de Ciencias Políticas y Sociología** de la Universidad Pontificia de Salamanca.

Desaparecía momentáneamente, para ser más tarde recuperado como identidad de la Facultad, un nombre, **Instituto Social León XIII**, que había sido germen y base de los primeros estudios de Sociología en España, anteriores incluso a los de la Universidad civil, que entonces valoraba, sobre todo, la vertiente política, dentro de una Facultad que había nacido en 1944 y se definía en primer lugar como de Ciencias Económicas.

Lo que destacaba por encima de todo, era su tarea incansable de demostrar el valor y la eficacia de la Doctrina Social de la Iglesia, cualquiera que fuese el sistema de poder político en desarrollo. Ratificaba el más diáfano aplauso y apoyo a la colaboración generosa con el poder político, y el ejercicio paciente de la *reforma* frente a la impaciencia de la *revolución*. Incidía en la «colaboración con los poderes públicos; en la defensa de la “pública autoridad” en su función de “servidora del pueblo”. Denuncia la evasión fiscal; defiende una “administración limpia, clara y generosa”; insiste en la obligatoriedad del impuesto» como instrumento necesario para redistribución de la renta nacional; y oferta el aprendizaje y educación para la «justicia social», la defensa y la construcción de las «legítimas libertades».

A «la obra educativa» de monseñor Herrera responde el capítulo cuarto, que redacta Francisco García Mota, deán de la catedral malagueña, que de forma lineal repasa el pensamiento herreriano sobre la educación, sobre su necesidad, sobre el derecho del niño a la misma, sobre las vertientes de la educación popular, cívica y religioso-moral.

Señala y ordena, como responsables de educar, a la Iglesia, a los padres y al Estado; y refiere los problemas que en el campo educativo, especialmente los excesos de un intervencionismo que diagnostica peligroso y nefasto.

Refiere, finalmente, las instituciones educativas creadas por D. Ángel; para desembocar finalmente en las Escuelas Rurales de la Diócesis de Málaga y en su labor y resultados. El merecido recuerdo y el deseo de que sea reconocida la labor de unos maestros y maestras, alma e impulso de unas escuelas que han sido «centro cívico-social-religioso de las zonas rurales» (pág. 116).

Echo en falta, no obstante, en este recuento, el olvido del papel de D. Ángel Herrera para que Málaga tuviera su Universidad; la fuerza y constancia con que actuó, respaldado por la Diputación Provincia y la Caja de Ahorros de Málaga, para que el rectorado de

la Universidad de Granada, regentado en estos años por D. Luís Sánchez Agesta, reforzara su petición al Ministerio de abrir la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Granada en la capital malagueña.

La Universidad de Málaga, sí lo tuvo presente cuando entregó a D. Ángel, en la persona de su sucesor monseñor Buscarais, la medalla de oro, signo de la más alta consideración y recuerdo.

El capítulo quinto, al igual que el siguiente, no formaron parte del ciclo de conferencias aludido. Pero ambos ayudan a completar y a profundizar en el «buen hacer», social, educativo, político y religioso.

La primera de estas dos aportaciones, la del profesor universitario José Calvo González, profesor de Derecho natural en la Universidad de Málaga, y magistrado —autor junto a J. Tusell de una obra sobre D. Manuel Jiménez Fernández, como precursor de la democracia española—, refiere la relación, estrecha primero, lejana más tarde, y, al final, de «desencuentro», entre dos personas, D. Ángel Herrera Oria, propagandista y luego obispo, y D. Manuel Jiménez Fernández, universitario, también propagandista y luego catedrático de la Universidad de Sevilla que, por encima de todo, y a pesar de la imposible conexión en una acción política «colaboracionista» con el régimen de Franco, se profesaban respeto, y amistad en la lejanía; aun cuando en la última fase no fueran explícitos sus testimonios.

Lo mejor de este capítulo, al menos para este lector, es tanto su apéndice (las diecinueve cartas que intercambian Herrera Oria y Jiménez Fernández, entre 1919 y 1948), como las ricas notas, 55 en total, que están casi a gritos pidiendo al autor un artículo o trabajo más detenido, de modo que quede más patente aún lo que D. Manuel Jiménez Fernández le mantiene n invariable resistencia: *la propia dignidad personal*. (pág. 130).

El último capítulo de esta serie, como se ha referido, se añade con el propósito de completar una presencia permanente, significativa y —lo pude constatar en más de una ocasión— todavía vigente: el *monumento al cardenal Herrera Oria*, del que se habló más arriba, obra de los hermanos Palma Burgos. Como señala J. A. Sánchez López, su autor, profesor de Historia del Arte en la Universidad malagueña, el cardenal aparece «en ademán de reclamar la atención del auditorio». El recuerdo pervive; y su presencia monumental en un rincón anejo al ábside de la catedral ayuda a pensar en su figura y en su obra; y sobre todo a recordar su impulso, su dedicación y su optimismo permanentes.

TESTIMONIOS, DOCUMENTOS E IMÁGENES: EN BUSCA DE UNA IDENTIDAD AJENA A INTERESES Y PROPÓSITOS NO SIEMPRE DIÁFANOS

Quizás sean estas partes de la obra que se comenta las que mejor sirvan a la hora de reconstruir, dentro de su aparente desorden, la complejidad, la diversidad y la riqueza de una vida y de un «hacer», que todavía no ha logrado reunir, con criterios de objetividad, ajenos, o cuando menos separados, a propósitos menos evidentes desde el punto de vista histórico, cuanto supone y es lo que en otro lugar me he permitido titular como «praxis» herreriana.

Esta «praxis» fue, además, resultado, o más bien efecto, de un aprendizaje y de una experiencia; va ligada a una formación intelectual y espiritual convergente desde el prin-

cipio con la ascética ignaciana; apoya toda la trayectoria de «reformismo social», el que mejor le vincula al servicio de la Doctrina Social de la Iglesia, para él significativamente recogida en los textos de León XIII y Pío XI; impulsa su dedicación al laborioso quehacer de la «reforma social de España»; y se asegura, doctrinal y personalmente, frente a los dos grandes enemigos de la Iglesia, del Estado y del hombre: el capitalismo «manchesteriano», y el comunismo. Frente a este último, casi por sistema, los textos que Ángel Herrera maneja proceden en su mayoría de los documentos y radiomensajes de Pío XII.

«Poner la técnica al servicio de la caridad», continuaba siendo su propósito y su lema, en conformidad con el pensamiento de Pío XII cuando animaba a la acción, a partir de 1944, ante o frente a los desastres en medio de una Guerra que parecía nunca acabar. «Sociología sin economía —comentaría en más de una ocasión— puede ser utopía pura». Se precipitan ahora su responsabilidad y su impaciencia ante la miseria y la miseria y la injusticia; y se acentúa su inquietud por una formación técnica, por una preparación económica «que la Iglesia no tiene», y por la «iluminación religiosa» de estas «nuevas ciencias». «Hay elementos sociales —volverá a repetir— entre los cuales están los financieros, que deben contribuir a formar la opinión pública culta, serena, poráctica, positiva, constructivas, sobre los temas delicados».

De aquí su interés, tanto en la Escuela Social Sacerdotal como en el Instituto Social León XIII, por materias como la Economía, la Estructura Económica, la Política Económica; y su vinculación a hombres de la talla intelectual de José Larraz, Manuel de Torres, Mariano Sebastián, Emilio Figueroa, , etc.

Los testimonios, y los documentos que se recogen, son ricos en análisis y matices. Al testimonio de D. José María Eguaras, se unen, igualmente enaltecedores, los de D. Juan Antonio Rando, periodista, director de Radio Nacional de España en Málaga; y vienen a completarlos las crónicas su entrada en Málaga como nuevo obispo en 1947, y la su funeral y sepelio en 1968. Su recuerdo, como siempre, es beneficioso a la hora de completar la síntesis que cada lector pueda ir conformando en su mente y en su espíritu.

Las valoraciones, sin embargo, y es lo más curioso, resultan críticas en los casos de Laín Entralgo y José Bergamín; en tanto se manifiestan elogiosas las de Brenan y Grice-Hutchinson. Parece y resulta normal; no tanto por su contenido, cuanto por el tiempo en que fueron escritas o referidas. Laín y Bergamín, condicionados por contextos más amplios, revelan la decepción interior y la sorpresa que les generan los hechos que vienen considerando. En su conjunto, sin embargo, los juicios de Laín y de Bergamín aquí recogidos no pasan de ser muestras concretas en situaciones controvertidas. Ambos refieren, en otros lugares y circunstancias, juicios diferentes.

Finalmente, la obra se completa con 27 fotografías, todas necesarias, que hilvanan al tiempo que constatan mucho, que no todo, de cuanto se ha venido recogiendo en textos escritos. El facsímil final, superior a las cien páginas, reedita el número extraordinario del Boletín Oficial del Obispado, que en 1965, «en crónica sencilla y fiel de los hechos», y «con su correspondiente información gráfica», daba cuenta del nombramiento de D. Ángel Herrera Oria, obispo de Málaga, como cardenal el día 10 de enero.

Resulta positiva esta reedición, que viene a recordar igualmente la relación estrecha, cordial, y reveladora de de un conocimiento mutuo ya muy extenso en el tiempo, fervorosa incluso, con el Papa Pablo VI. Con él mantuvo una especial sincronía; y a él debió acudir directamente, casi en los inicios del Concilio, para pedir la conversión del Institu-

to Social León XIII, en Facultad de Sociología; y su ubicación en la Universidad Pontificia de Salamanca, tal como venía anhelando desde los años inmediatos de posguerra.

* * *

Acaba el profesor Elías de Mateo su introducción refiriendo, en la página 25, la «enorme influencia» de D. Ángel Herrera «en las decisiones de la Iglesia española del momento».

Ciertamente las tuvo; al igual que la relación amistosa y estrecha, más que el «influjo», con el primado, cardenal Pla i Deniel. En la correspondencia que se conserva en su archivo es abundante la sólida consideración y amistad entre ambos; y ojalá se pudiera profundizar en esta proyección y en la reconstrucción de este proceso, tan necesario como imprescindible para llegar a valorar en su justa medida la colaboración, y la forma de llevarla a efecto, entre la Jerarquía eclesiástica y el Estado franquista en desarrollo.

Ambos cardenales, Pla y Herrera, mueren en 1968; y a los dos debió sorprender sobremedida la inesperada trayectoria sociorreligiosa y el repentino clima de conflictividad que se precipitaron con las mutaciones y resultados que, tanto el Concilio como las transformaciones socioeconómicas de los años sesenta, colaboraron a hacer patentes.

El proyecto de acción herreriano quedaba institucionalizado, en vísperas de la muerte del cardenal en la primavera de 1968, una vez constituida y aprobada la Fundación Pablo VI, que sucede como persona jurídica al Instituto Social León XIII, y que mantiene como razón de ser y propósito lo que el seglar, el sacerdote, el obispo y luego cardenal quiso y luchó por conseguir: Promover *la formación en las ciencias sociales* a la luz de la doctrina de la Iglesia; promover *la información técnica* en el uso de los medios de comunicación social; dotar de *formación adecuada a minorías universitarias, profesionales y obreras*, al servicio del “bien común”; y cuidar de la relación mutua entre las instituciones que componen la Fundación Pablo VI.

La madre de todas ellas, la que en el punto de partida potenció la formación social —incluso proponiendo y consiguiendo del Ministerio de Educación, la explicación de la Doctrina Social de la Iglesia en el Curso de Orientación Universitaria—, fue la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. A ella vino a abrirla la Escuela de Ciudadanía Cristiana, en un intento de formar universitarios a los que la actividad política se proponía como una obligación en conciencia a favor del «bien común» y del servicio social a los menos favorecidos.

No parece, pues, que la obra del cardenal Herrera, al igual que su vida, sean exclusivamente un asunto de archivo o una experiencia sin valor actual. Por ello sería positivo que este libro, así como el interés suscitado por las conferencias que lo vinieron a alumbrar, lleve a nuevas hipótesis y no menos nuevas consideraciones sobre el porvenir de una sociedad que le ocupaba y preocupaba desde los años diez del siglo xx y le mantuvo en la brecha incluso en los días más inmediatos a su fallecimiento.

Del compromiso al reconocimiento eclesiástico (La vida y la obra de José Sinués y Urbiola)

JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

(Comentario a la obra de José Francisco Forniés Casals, *José Sinués y Urbiola. Un regeneracionista católico aragonés* (1894-1965), Real Sociedad Económica Aragonesa de Amigos del País. Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Zaragoza, Aragón y Rioja —Ibercaja— Zaragoza, 2006, 635 y CD).

Ha resultado oportuno dar como título de esta nota bibliográfica el que autor, profesor de Historia Contemporánea en la Universidad de Alcalá de Henares, ofrece para la segunda parte del capítulo 9 de esta obra, referido aquí como «la consolidación de los objetivos políticos y religiosos» de su biografiado, D. José Sinués y Urbiola. Este aragonés, «regeneracionista católico», según lo denomina en el subtítulo el profesor Forniés, fue el motor, el conductor más eficiente y, en la práctica, «alma» de la Caja de Ahorros de Zaragoza, a cuya dirección accede con apenas treinta y nueve años, en 1933, cuando la entidad sólo contaba con dos oficinas.

Con motivo de los cuarenta años de su fallecimiento, y por encargo de Ibercaja, Forniés realiza la más exhaustiva de las biografías, que le ha llevado cinco años de dedicación plena a la recogida, construcción y explicación de un rico proceso, más que rentable, y, además, entusiasta. No quiere decir, sin embargo, que se haya dejado guiar por una emoción o por un sentimiento personal, que de por sí hubieran sido explicables; sino porque puso en la misma la más modélica de las formas de acceder a un personaje, reproduciendo, avanzando y revelando en su más significativo contexto cuanto D. José Sinués y Urbiola fue, hizo, propuso y consiguió en las muchas facetas en que pudo desarrollarse su vida: la trascendencia de sus actuaciones, su capacidad y su «hacer» como «hombre público por excelencia», la concepción y la realización de su «mucho poder», etc.

Conforme recoge el autor en la introducción de su trabajo, al reproducir los elogios tras su fallecimiento, referidos por el presidente de las Cortes, Esteban Bilbao, en la sesión plenaria del 27 de abril de 1965, «el procurador desaparecido», esto es, D. José Sinués y Urbiola, fue «hombre infatigable en sus labores y polifacético en sus empresas, amante de Aragón, enamorado del arte y de la historia, amante del campo, creador de riqueza». Y todo ello, motivado y dirigido a «favorecer a las Cajas de Ahorro, la expansión del Ahorro, y la articulación entre las mismas y el Estado».

Elogiaba además, de forma fidedigna según Forniés, su trabajo en la Editorial Católica, «su elevado sentido espiritual y humano», «creyente sin tibiezas ni disimulos»; pero, al final, ponía énfasis en su capacidad como docente: «Catedrático y nada más, porque lo fue Catedrático en su cá-

tedra; catedrático de virtudes, catedrático de patriotismo y catedrático al servicio de la Verdad, de la Justicia y de la Caridad, en el servicio a su país y en el Servicio a España» (pág. 20).

La presencia de D. José Sinués en la Editorial Católica, a partir de 1949 sobre todo, a instancias de monseñor Herrera, obispo de Málaga, a la sazón encargado directamente por el cardenal Primado de orientar la trayectoria y el futuro de los Propagandistas y de la Editorial, facilitaría el que luego, como el mismo Herrera reconoce, el director de la C.A.Z.A.R. se convirtiera en apoyo, económico y financiero en primera instancia, de los proyectos herrerianos en Madrid: Instituto Social León XIII, Colegio Mayor Pío XII y del complejo, dedicado a Juan XXIII, que hoy ensambla salón de actos, biblioteca, iglesia y aulario para actividades de la Facultad de Informática y Escuela de Arquitectura. «Durante los últimos quince años —dirá A. Herrera en carta de Coronel de Palma, en 1965, cuatro meses después de su fallecimiento— ha sido Sinués la persona que Dios ha puesto en mi camino para facilitarme en el orden humano la consolidación de mis obras y la ejecución de otras nuevas» (pág. 22).

La correspondencia entre Herrera y Sinués, la poca y de hecho monocorde, que se conserva en el archivo del cardenal, permite constatar este aserto; y muestra que a la mutua admiración y generosa colaboración entre ambos, responde la gratitud con que Herrera rememora, en más de una ocasión, y cuando el déficit se le acumulaba y la preocupación crecía, la prontitud, el agrado y el espíritu con que D. José atendía a su demanda.

D. José Sinués era la persona, y no sólo para Herrera, a que había que acudir para el consejo financiero y para la eficaz solución dineraria inmediata. Ya en los años cincuenta, como el autor afirma, «J. Sinués tenía fama entre el alto clero de ser un eficiente financiero, muy fiable en sus orientaciones y de gran fidelidad hacia la Iglesia» (pág. 330).

Plenamente comprometido, a partir de 1945 sobre todo, en las actividades de la ACNP, y en colaboración con el Arzobispado de Zaragoza, y con los jesuitas y otras órdenes religiosas con que se relacionaba, su ocupación y su papel siguieron ligados a su «dualidad de vocaciones: humanidades y economía», de que habla el autor; siempre en el marco de la Real Sociedad Económica Aragonesa, que aparece como «telón de fondo» de su formación y de sus actividades desde los años de la Dictadura primorriverista.

VOCACIÓN, INICIOS PROFESIONALES E IMPLICACIONES EN LA REALIDAD ECONÓMICA Y EN LA VIDA PÚBLICA

A cualquier lector no ligado a la historia del ahorro español la persona y la vida de D. José Sinués pueden resultar desconocidas. A cuantos apenas se hayan aproximado a la trayectoria del pensamiento y de la acción social católica les puede pasar algo semejante. Pero los cuarenta y seis años de «vida pública» del director de la Caja discurren en escenarios cada vez más amplios: Zaragoza, Aragón en general, La Rioja, Madrid; luego ampliados a París, Roma, El Vaticano o Milán.

Las personas que le conocieron, según constata Forniés, coinciden en «la trascendencia de sus actuaciones»; aunque todos acabarán destacando la impronta definitiva de su presencia y actuación en la Sociedad Económica Aragonesa de Amigos del País, que es la que le permite definirlo como «un regeneracionista católico», curtido desde su primera juventud en la enseñanza universitaria, primero en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Zaragoza, donde entra de auxiliar interino en 1918; al año siguiente en la Escuela Industrial de Artes y Oficios de la misma ciu-

dad, en la que aparece como profesor ayudante meritorio en octubre de 1919, con veinticinco años; y luego, y con vinculación definitiva, en la Económica, desde febrero de 1922, cuando ya figuraba como «profesor especial» de Geografía y Economía de la Escuela Industrial de Artes y Oficios.

Había nacido en Zaragoza en 1894, en el seno de una familia de clase media alta. Su catolicismo «vivido en su casa con su madre y en las Escuelas Pías», su apego a su tierra aragonesa, su vocación por la carrera de letras, su estancia en Madrid gracias a una beca de la Junta de Ampliación de Estudios y de Investigaciones Científicas, con estancia en la “Residencia de Estudiantes” entre diciembre de 1916 y enero de 1918, preceden a su ingreso, con veintitrés años, en el noviciado de Santa María de Veruela, regentado por los Jesuitas, con el propósito de realizar los estudios necesarios para profesar en la Compañía.

Aun cuando no llegara a arraigar esta vocación religiosa, parece evidente que vino a condicionar de manera clara y definitiva su trayectoria: la estancia en Veruela dejó en él una religiosidad en aumento, que le mantuvo vinculado a la Compañía de Jesús y despertó su interés por acontecimientos e instituciones católicos; y pudo influir en su opción por la soltería, que, según Forniés, pudo venir motivada por «la posibilidad remota de entrar en religión en algún momento, cuando sus circunstancias familiares cambiasen» (pág. 32).

Con 28 años, en 1923, su perfil ideológico y social se hallaba bastante definido. Su biógrafo lo define aquí como «un católico moderado, regeneracionista, de la clase media alta, aragonesista sin renunciar a su condición de español, hombre de orden... La adhesión a una opción política, como la Dictadura recién implantada, nos indica un deseo evidente de adaptación a la nueva situación... y una considerable coherencia entre pensamiento y acción» (págs. 39-40).

En la cátedra de la Escuela Industrial profesaba a gusto y con eficacia: «le gustaba dar sus clases, y lo hacía con un deseo de comunicación y modernidad que era en general bien aceptado por sus alumnos...; y esta disposición hacia las tareas docentes la mantuvo siempre, así como su deseo de estar involucrado en las responsabilidades del gobierno de la Escuela» (págs. 41-42).

La muerte de su madre, en febrero de 1927, a la que se hallaba especialmente unido y con la que vivía, le llevó a una ligazón más directa con su hermana, casada en abril de 1928 con un amigo suyo. Con ellos y con sus sobrinos vivió hasta el final de sus días.

Pero lo que determinó su inmediato futuro, posiblemente más que la Escuela Industrial, en la que lógicamente acumuló experiencia profesional, fue, como más arriba se indicaba, la Real Sociedad Económica Aragonesa, donde propició y amplió su formación económica, y donde muy pronto formó parte del grupo directivo, desarrolló las más fecundas actividades y llegó a acceder, en febrero de 1930, y en representación de la misma, a diputado provincial. Lo fue hasta mayo de 1931.

Ahora precisamente es cuando mejor se precisa la dualidad vocacional antes aludida. Su vinculación con el Sindicato de Iniciativa y Propaganda de Aragón y su presencia en la Sociedad Económica y en otras instituciones ciudadanas, como el Ateneo, el Casino Mercantil o la Cámara de Comercio, facilitó su acceso y participación en igual medida en asuntos económicos y sociales, y le dispuso para el nuevo enfoque de los problemas económicos aragoneses mediante la creación de una federación de entidades económicas, capaz de vencer rivalidades provinciales, e idónea en la búsqueda de soluciones de futuro para un Aragón económicamente unido.

Su «entrada en el mundo del ahorro», en 1933, gracias a su incorporación a la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Zaragoza, le catapultó a la conexión con los organismos nacionales del ahorro tras su nombramiento de Director Gerente de la misma. Su primer objetivo fue el del crecimiento de la Caja, a partir de su renovación interior y a través de su proyección exterior. La crea-

ción de nuevas oficinas, dentro y fuera de su interno inmediato, la remodelación de la principal de Zaragoza, la ampliación de la propaganda con carteles, anuncios de prensa y emisiones radiofónicas, se completaba con el aumento de su presencia en la Confederación Española de Cajas de Ahorro (CECA) y en el Instituto de Crédito de las Cajas de Ahorro (ICCA); al tiempo que abría en Madrid, en la sede misma de la CECA, una oficina de la zaragozana. Su objetivo inmediato: dar servicio a los intereses de Aragón y a los aragoneses residentes en la capital de la nación (pág. 66).

La llegada a la Confederación permitió a Sinués ampliar el campo de sus relaciones sociales; y sus estancias en Madrid ampliaron su círculo social, al más alto nivel, civil, eclesiástico, empresarial, directivo y político, tal como se recoge y describe con precisión y amenidad a partir de la página 79. Provocó amistades nuevas y reavivó las antiguas en todos los campos y saberes, y más específicamente, así fue de por vida, en temas relacionados con Aragón y en el apoyo a la acción social.

LA ADAPTACIÓN AL RÉGIMEN DE FRANCO Y SU POSICIÓN ANTE LAS INSTITUCIONES CATÓLICAS.

Compaginaba su aragonesismo con el nacionalismo español; y posiblemente esto colaboró extraordinariamente a seguir defendiendo y manteniendo la práctica de la religión «desde su convicción interior», sin verse impelido a la expresión de su «compromiso directo con la Iglesia». Eso sí; mantenía contactos con sus antiguos maestros de las Escuelas Pías, con sus buenos amigos jesuitas, con el arzobispado de Zaragoza (Caballero del Pilar, Hermano de la Cofradía del Descendimiento) y, muy pronto, con la Asociación Católica Nacional de los Propagandistas, en la que accede a cargos y puestos de gran importancia, incluso antes de afilarse como tal. En 1947, a impulso de los hermanos Martín Artajo, ya es miembro del Patronato del Colegio Mayor Universitario San Pablo; en 1949, a instancias de Pla y de Herrera, es nombrado Consejero de la Editorial Católica; en 1950 es presidente de la asociación de amigos del Colegio Mayor San Pablo; en 1951, directamente lo nombra Herrera miembro del consejo económico del Instituto León XIII; en 1952 accede a la Presidencia de la «Editorial Católica», etc. En 1951 aparece, en fin, como socio aspirante de la Asociación; y en 1955 es ya socio numerario activo.

Entretanto, se suceden nombramientos técnicos, políticos, sindicales, culturales, que aparecen coronados, entre otras, por la concesión, en el Ministerio de Asuntos Exteriores, de la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil (1950), Gran Cruz de la Orden Ecuéstre de San Silvestre y Camarero de Honor de capa y espada supernumerario del Papa Pío XII, en 1953 y 1956 respectivamente. Para su biógrafo, «Ser católico y simultáneamente defensor de la acción social de las entidades de ahorro como elemento diferenciador de las mismas, le situaba en la línea del catolicismo social europeo en su versión española» (pág. 89).

El encaje del sector del ahorro en la zona nacional fue en la práctica el percutor de su más eficaz y tranquila instalación en las estructuras del régimen franquista. En 1944 es ya miembro del Consejo Nacional de Educación, en el Ministerio de Educación Nacional; en 1946 es nombrado Procurador en Cortes; y vuelve a serlo en 1958, 1961 y 1964; en 1960 recibe la Gran Cruz de Isabel la Católica. Desde 1944, y hasta su fallecimiento, es Presidente de la Confederación Española de Cajas de Ahorros Benéficas. Su presencia en empresas de diverso tipo puede ser, y merece la pena hacerlo, incluso cronológicamente seguida gracias a la relación de las mismas que el autor oferta en los apéndices.

Su posición ante las instituciones católicas es magistralmente recogida en las páginas 134 y siguientes; en las que, con gran acierto, se hace patente, junto a su fidelidad a la Iglesia, su libertad de decisión e incluso de espíritu «reacio —dice el autor— a involucrarse directamente con el grupo o asociación determinada, pues le podría restar libertad de acción en sus funciones como directivo de una entidad de ahorro» (pág. 137).

Su autoridad, pues, en el campo del ahorro y de las finanzas sobre todo, facilitaba y potenciaba un hacer y un disponer que aumenta de manera extraordinaria a partir de su vinculación con los Propagandistas y su entronque con la alta política. Ambas se hallaban conectadas, según el profesor Forniés prueba (págs. 189 y siguientes); y ambas agilizaron su relación directa con el Jefe del Estado, al que incluso servía de anfitrión al cederle el Monasterio de Cogullada como alojamiento propio y de su familia en sus visitas a Zaragoza o camino de Barcelona.

Fernando Martín-Sánchez Juliá, Alberto y Javier Martín Artajo, José Ibáñez Martín, entre otros, además de hombres de la más alta Jerarquía eclesiástica, tuvieron igualmente fuerza y fueron clave en la vinculación aludida; y a todos prestaba, como réplica, su extraordinaria capacidad y técnica en la alta gestión. ¿Un propagandista, acaso, atípico? Hasta cierto punto, sí; según el autor deduce de su actividad y papel dentro de la ACNP: «se atenía en la medida de lo posible a cumplir con sus obligaciones religiosas y pecuniarias de socio aspirante, éstas últimas de forma espléndida a juicio de los sucesivos tesoreros, y a hacer un seguimiento de la evolución interna de la institución» (pág. 330).

Lo primero que se deduce, tras la lectura de este capítulo 9, es que la maestría y “seriedad” económica y financiera del Presidente de la CECA, director de la Caja de Ahorros de Zaragoza, dominaban por encima de cualquier otro motivo o excusa; que le contrariaba enormemente el incumplimiento de compromisos de amortización de deudas, más en el presente momento en que trataba de incorporar el ahorro al sector financiero; y que disfrutó más y se sintió más reconocido en el trato directo con monseñor Herrera, que puso en sus manos la búsqueda y encuentro de la mejor fórmula para la financiación de la Editorial Católica.

Disfrutó también con su mejor disposición en la asesoría para la misma cuando inició, junto al obispo, la creación del Instituto Social León XIII y la ampliación de sus funciones mediante la adquisición de edificio propio en las proximidades de la Ciudad Universitaria madrileña. Fue, sin duda, uno de los puntos de partida, de los que más pesaron a la hora de acceder a la distinción y nombramiento de «camarero de honor de capa y espada supernumerario de su Santidad Pío XII» (pág. 337-38).

LA CONSOLIDACIÓN DE LOS OBJETIVOS POLÍTICOS Y RELIGIOSOS

Fueron los años cincuenta los que más y mejor explicitan el pensamiento y la praxis de D. José Sinués. Superada la fase de reafirmación del régimen, dejado definitivamente atrás el clima de escasez interna y de inseguridad hacia el exterior, en los capítulos 10, 11 y 12, se resumen muchos de proyectos aludidos, en fluida relación, más que identificación (al menos, para este lector), con un régimen que entraba ahora, tras el reconocimiento internacional y eclesiástico, en una política de reformas, y en un propósito de olvido del pasado a través de un crecimiento económico, que no siempre se pudo identificar con un completo «desarrollo», y se lanzó de forma planificada a un afianzamiento del ahorro, a nuevos compromisos empresariales, a nuevas orientaciones educativas, culturales y sociales, y a una «vuelta a la política» con la economía como resorte y como objetivo.

Lo que parece destacar más desde el punto de vista personal del biografiado es su capacidad y su generosidad en el uso de sus influencias ante entidades, organismos e instituciones. El profesor Forniés lo ha resumido en un logrado subtítulo: “una abierta y generosa mano para los demás” (pág. 407).

Amplía su red de contactos, acomete nuevos compromisos empresariales, ayuda directamente a numerosas personas, aguanta cierta quiebra de su salud que le obligó a atender a consejos de médicos insignes, tutela y apoya a su hermana y sobrinos, con los que convivía, practica la amistad y confianza con sus parientes eclesiásticos, Santiago Monreal y José María Bueno Monreal, concede ayudas generosas para becas de estudios, hace gestiones para obtención de viviendas a empleados y conocidos, se empeña en la ayuda y promoción laboral de jóvenes, en primer lugar de hijos de empleados, presenta peticiones de perdón para algunos reos, se desvive en la atención a empresarios en apuros, practica una generosidad total y encuentra eficaces soluciones ante necesidades de todo tipo, etc.; sin olvidar, por supuesto, su presencia activa, con el mismo propósito, en instituciones culturales y universitarias, en las que sus amigos y conocidos sirvieron como vías para llevar a la práctica su «mano abierta y generosa para los demás».

Un hombre pragmático, con amplias responsabilidades empresariales, preferentemente en sectores inmobiliario, energético y de ahorro; con extraordinaria experiencia en la gestión, y con una presencia requerida y fomentada desde los amplios entornos, aragonés, nacional y europeo fundamentalmente. El mejor de sus retratos lo hace Forniés, cuando matiza su peculiar forma de servicio al régimen y la expresión de su pragmática impronta católica, ambas referidas a su fuerza, su responsabilidad y su capacidad de alto servicio, a pesar de sus 63 años:

«Además estaba plenamente consolidado como un seglar favorecedor de los objetivos de los católicos, tanto de quienes pertenecían al clero secular como al regular, y de las más significativas formaciones mixtas entre clérigos y seglares, como el Opus Dei, así como de las que como la ACNP y la Acción Católica, eran llevadas básicamente por los segundos. Su vinculación con el Régimen, como monárquico larvado, se mantuvo siempre en función de su pragmatismo, y en tanto que aquel se consolidaba, trabajaba en contacto con sus organismos económicos y educativos, sin perder nunca de vista al Jefe del Estado, sabedor de su enorme peso en orientaciones puntuales, hacia las que se le podía inclinar, mediante el acceso directo y la información veraz, dando muestras cuando la ocasión lo requería de un acatamiento cortés» (pág.423).

Su desvelo constante, ahora en aumento, por los temas económicos cuadra magníficamente con el personaje y con su momento histórico: la decisión de facilitar libertades a la iniciativa privada, y la apertura, controlada, de mercados hacia el exterior, en plena aceptación e incluso connivencia con el equipo económico de los tecnócratas, con alguno de los cuales, Ullastres en primer lugar, había previamente mantenido una relación intensa.

Bien informado, pues, ágil en su determinación económica y financiera, deseoso de la incorporación española a comunidades económicas europeas, mantiene su propósito y colabora con eficacia a esta apertura, en la línea preconizada por D. José Larraz, el que fuera, por poco tiempo, ministro en el primer gobierno de Franco.

La vertiente social de su pensamiento económico, ligada tanto a su apuesta por el ahorro y el crédito en éste fundamentada, y a la influencia de la ética social conforme a los supuestos de la doctrina pontificia, se manifiestan igualmente en su cuidada y permanente relación con el Jefe del Estado, que le facilitó, pese a las reticencias ministeriales, que las Cajas de Ahorro llegaran a te-

ner representación en las Cortes. J. Sinúes fue nombrado procurador en mayo de 1958 por designación directa del Jefe del Estado; y lo volvió a ser en las legislaturas de 1961 y 1964.

Un artículo suyo, publicado en el diario YA, el 6 de julio de 1955, titulado *Establización económica y bienestar social* rubrica a la perfección su inquietud y su proyecto en la línea y con el propósito aludidos: vitalizar la estructura económica hispana, conseguir el encaje perfecto de la circulación fiduciaria, acceder a presupuestos equilibrados sin sumisión perniciosa a déficits inflacionistas, asegurar una política industrial de productividad... Eran las condiciones inexcusables para la estabilización precisa y para el incremento del nivel de vida de los ciudadanos.

«Aragón para mí es todo» —refiere el autor cuando explica, a partir de la página 442, su discurso con motivo del nombramiento como hijo adoptivo de Barbastro—. Aquí, en este discurso, el último de su vida, traslucen las implicaciones de todo su hacer y de su propósito de programar e insertar las políticas globales en «la política local». Recordaba así, en ese discurso de agradecimiento, de 20 de diciembre de 1964, sus preferencias por permanecer al frente de la Caja zaragozana frente a la propuesta de encargarse de la de Madrid. Refería con satisfacción su labor de 45 años como «defensor de las enseñanzas profesionales» en el campo industrial y agropecuario; consideraba básica su pertenencia a la Real Sociedad Económica Aragonesa; y trataba de centrar todo el interés y, por supuesto, el elogio en la Caja, no en su persona: «La Caja somos todos, la Caja es un gran centro social importantísimo» (pág. 452). «No somos omnipotentes»; «hombres de economía privada» convencidos de la necesidad de actuar en libertad, para «levantar el espíritu económico y la política económica del país».

La última referencia del discurso, según el profesor Forniés, fue premonitoria. A poco más de un mes de su fallecimiento, hizo alusión a lo que deseaba que ocurriera tras su desaparición: «pues bien una vez que realicemos esta obra entonces cuando hayamos escalado mayores alturas para toda la eternidad, no os pido más que una oración. Nada más. Ese será el mejor homenaje de todos los homenajes. Y nada más» (pág. 452).

TIEMPO DE HONORES Y DE JUBILACIÓN

Para Forniés, «los últimos años de su vida, “en el umbral de los setenta años”, transcurrieron más entre honores que entre sinsabores» (pág. 567). Su posición social respondía a su «mucha altura dentro del régimen franquista», primordialmente por sus «capacidades de gestión», por el concurso y presencia de la red de contactos con amigos, por su actitud de colaboración.

Se suceden agasajos y premios desde las más diversas instituciones, políticas, culturales, universitarias, eclesiásticas.

El profesor Forniés, sin embargo, cuando su biografía está casi a punto de concluir, pone el énfasis en el relato de su entorno familiar y ambiental, y en la consideración de sus amigos de siempre:

«La concatenación de cargos políticos, servicios a la Iglesia, y responsabilidades empresariales, de la última etapa de su vida, se vio en parte compensada por las condecoraciones, los cargos honoríficos, y los premios y mensajes que recibió, que cuando iban acompañados de elogios exagerados, no le hacían gracia. El trato con sus semejantes se repartió entre quienes le apreciaban de siempre; quienes tragbajando con él reconocían abiertamente su competencia; quienes conocedores de su tendencia a valorar a la gente joven con conocimientos económicos, empresariales o de ingeniería superior, a veces abu-

saron de su confianza, y también entre quienes con mejor o peor intención le adulaban, sabedores de la posible rentabilidad de sus acciones, y a los que captaban de inmediato, pues los conocía perfectamente» (pág. 576).

A estas alturas de la biografía, el autor parece haber llegado, como al principio se indicaba, a una más que habitual relación con su biografiado. Sin entrar en si se está a punto de «transferencia», es, no obstante, evidente, que proximidades familiares acentúan detalles cuya lectura viene a situar a su personaje en el mejor de los contextos. «Sus amigos de siempre», la más que estrecha relación con su pariente, el cardenal Bueno Monreal, con su hermana Pilar y sus sobrinos, las referencias a la residencia de Cogullada, a los amigos de Madrid, su intercambio con ministros y altos funcionarios de la Administración del Estado, etc.

Su muerte, el «final inesperado» de que se habla a partir de la página 588, se relata con precisión; y de repente, en poco menos de dos páginas, se hace patente la mezcla de sorpresa y rapidez con que todo acabó.

Aunque pudo, matiza Forniés, no se había enriquecido; «y en cuanto a otros bienes su costumbre de actuar con suma generosidad a lo largo de toda su vida, tanto con su familia, como con la Iglesia, y otras instituciones a las que pertenecía, y en ocasiones también con amigos, dio como resultado que no hubiese una acumulación final que pudiera considerarse alta» (págs. 590-91).

Una completa relación de fuentes, manuscritas, mecanografiadas e impresas; una inestimable relación de personas entrevistadas con objeto de completar la reproducción de sus ámbitos familiar, profesional y de amistades; la bibliografía más oportuna, y los jugosos apéndices, cronológico e institucional, además la relación de su producción documental y bibliográfica, se añaden a la obra, que se corona, con un DVD de 210 páginas, que por orden alfabético da cuenta de personas e instituciones referidas a lo largo del texto.

Otro dato más que agradecer al profesor Forniés, a su buen hacer, y a su logrado intento de referir y explicar, desde el más sugerente intento de objetividad, mucho más de lo que el personaje, rico de por sí, pudo significar en su entorno y en su época.

CRÓNICAS

XVI Curso de Formación de Doctrina Social de la Iglesia. «La actual situación democrática en España. Su base moral»

Madrid 10-13 Septiembre 2007

JOSÉ MANUEL GUTIÉRREZ DÍAZ

Como viene siendo tradicional desde hace más de quince años los profesores, alumnos, agentes de pastoral y, en general, los amigos de la Doctrina Social de la Iglesia (DSI) españoles y, afortunadamente, también cada vez más de América y el resto de Europa, se han dado cita en Madrid con motivo de su XVI curso de formación de DSI. Su compromiso en la reflexión y la acción social de la Iglesia se ha dedicado, en esta ocasión, a la cuestión de la situación de la democracia española en relación con su base moral.

El curso ha vuelto a contar con el apoyo y colaboración, nunca suficientemente destacados, de quienes, de una forma u otra, vienen colaborando en el resto de las actividades del Instituto Social «León XIII», entre las cuales el curso de septiembre ya se ha convertido en una cita ineludible del pensamiento social de la Iglesia en nuestro país. La labor de investigación y difusión de la DSI llevado a cabo por el Centro del mismo nombre se va enriqueciendo cada edición con la incorporación de nuevos amigos y colegas pertenecientes a diversas diócesis españolas, europeas —fundamentalmente de Francia e Italia— e iberoamericanas —Argentina, Perú, México, entre otros— y el apoyo que supone la organización por parte de la Comisión Episcopal de Pastoral Social, la Fundación Pablo VI, el Instituto Social «León XIII» y la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Pontificia de Salamanca, respectivamente.

La proyección pedagógico-divulgativa de esta actividad, que se realiza en el contexto universitario, también está motivada y dirigida al vivo interés y preocupación de los implicados y estudiosos de estas materias. De ahí que un curso de estas características trate de aunar una adecuada contextualización (institucional, histórico-social, ética, política, económica —llegando, incluso, en esta ocasión, al ámbito metafísico y teológico, en la conferencia de clausura—), con una profundización, partiendo de los textos de referencias, su apertura a nuevas secciones, que se van consolidando en las últimas ediciones, como las audiovisuales (cine forum), el debate de expertos en la materia, en forma de mesa redonda, la participación directa a través de las preguntas y reflexiones de los participantes, así como de la preparación y presentación de las correspondientes comunicaciones. Cumple su vocación divulgativa, además de la estrictamente investigadora a través de un espacio reservado en la sesión informativa de iniciativas en materia de DSI.

Tras una trayectoria consolidada en la organización de esta actividad del Instituto, y según el perfil del tema, los ponentes y los participantes, el presente curso de formación ha concretado el desarrollo de sus sesiones en siete conferencias-ponencias, un seminario en torno a los documentos más relevantes y actuales de DSI atinentes al tema, una mesa redonda y una sección de cine forum, respectivamente. Todo ello con el trasfondo de la Instrucción pastoral *Orientaciones morales ante la situación actual de España*, fruto de la Asamblea extraordinaria plenaria de la Conferencia Episcopal Española de noviembre pasado.

El curso comenzó la tarde del lunes 10 de septiembre, después de la recepción y entrega del material, con la conferencia inaugural que corrió a cargo del Presidente de la Conferencia Episcopal Española y obispo de Bilbao D. Ricardo Blázquez y que desarrolló *La aportación del magisterio episcopal español al proceso democrático*. Una aproximación institucional al tema tan necesaria como actual, especialmente al recordar el contexto en el que se fraguó el último documento que, sin ser desarrollado expresamente, estaba en el trasfondo y el propio título del curso. Este marco resulta una buena oportunidad para conocer y debatir alrededor de la actual situación política y su necesaria base moral.

El profesor de Historia Social contemporánea en la UCM y el Instinto Social «León XII» D. José Sánchez Jiménez desarrolló la segunda conferencia, sobre *El pluralismo cultural en la construcción social de la comunidad política*, y supo contextualizar el marco histórico-social del pluralismo cultural y la necesidad de construir una comunidad política sobre una base moral. Su ponencia, que partió del Informe Mundial sobre la Cultura de la UNESCO de 1998 y de las conclusiones de la 31 reunión internacional de la UNESCO, caracterizó nuestro tiempo como el que introduce las crisis de certezas y el apogeo de incertidumbres y dudas —basándose en el último texto del jesuita Padre Bartolomé—, en el análisis de las sociedades abiertas, del pluralismo cultural y los valores comunes, así como de los interrogantes y las expectativas de la construcción social, fundamentalmente partiendo de las reflexiones de diversos sociólogos —Touraine, Darendorf, Sennett, entre otros—, partiendo de la tradicional concepción popperiana de sociedad abierta, para, finalmente, reflexionar en torno a las luces y las sombras del «orden liberal» y su reflejo en las identidades de la «comunidad política.»

La reflexión filosófica del profesor de Ética de Valencia Agustín Domingo Moratalla trató de hacer un balance de la ética cívica en España en estos últimos treinta años y su relación con las diversas tradiciones morales, especialmente con la ética cristiana, enmarcando esta situación política en la base y trasfondo moral correspondiente. A través de diez puntos analizó la relación indispensable entre los mínimos y los máximos éticos y presentó una serie de indicadores de vulnerabilidad y unos recursos para reponerse. En primer lugar, contextualizó las tres décadas de ética cívica, en el imaginario de las transiciones —económica, política y ética—; en el marco de un pacto constitucional; desde la confusión entre ética cívica y de mínimos en una comunidad liberal; relacionando y distinguiendo lo justo, lo legal y lo bueno en una filosofía pragmática, que prima a la democracia sobre la propia filosofía; respecto al binomio laicidad/laicismo y clasificó gráficamente la incidencia de esta situación sobre las generaciones remanente, dominante y emergente, respectivamente.

La tarde del martes comenzó con la proyección, dirigida y comentada, como las anteriores, por el miembro del Departamento de Cine de la Conferencia Episcopal Espa-

ñola y profesor de la USP-CEU Juan Orellana Fernández, de la película «*Todos los hombres del rey*.» Esta tercera edición de la sección de cine forum, que ya contaba con el general beneplácito de participantes en anteriores ediciones, se está consolidando como cita audiovisual ineludible en lo que podían denominarse los cursos de verano de la DSI.

La sesión del martes concluyó con la 4.^a conferencia a cargo del profesor José Ignacio Calleja de la Facultad de Teología de Vitoria. Su ponencia, sobre *Moral cristiana y sociedad democrática en la encíclica Deus caritas est*, giró en torno a la posibilidad de un consenso moral compartido, cuyos valores no se muestran con toda su fuerza sin Dios. Éstos valores son susceptibles de ser descubiertos por el hombre en la purificación de la razón por la fe y la ley natural, desde una sana laicidad, concluyendo su aportación en unas actitudes prácticas y pastorales.

La sesión de la mañana del miércoles 12 se inició con la conferencia del miembro del Secretariado Social-Justicia y Paz de San Sebastián, Arturo García Lucio, que reflexionó sobre las *Relaciones mutuas entre el poder económico y político en la vida democrática*. Su análisis del poder económico y político, especialmente detentado por las multinacionales, su concentración, así como las transformaciones de las relaciones norte-sur, centro-periferia dentro del sistema en la globalización, desde la filosofía neoliberal de fondo y con la utilización instrumental del poder político por parte del económico, le llevó a plantear algunas cuestiones representativas a la hora de realizar un juicio ético. Entre ellas destacó la necesidad de no aceptar la ideología neoliberal como natural, a percatarse de que el mercado no es libre y providente, que es ciego a las necesidades humanas, no aumenta la competitividad, sino que concentra el poder y que debe coexistir con el adecuado control democrático de las empresas transnacionales, respectivamente.

Las ponencias de la mañana concluyeron con la conferencia *Objeción de conciencia y democracia* de la profesora de la UPCO M.^a Teresa Comte Grau, quién supo transmitir perfectamente una exposición ordenada y rigurosa estructurada en dos partes, el credo de la democracia y el credo de la libertad, respectivamente. La primera parte, que se basaba en la sociabilidad humana, la diversidad y la pluralidad y sus efectos, destacaba la necesidad de la autoridad, para, posteriormente, pasar a desarrollar los problemas en torno a la legitimación del poder y la obediencia; los elementos democráticos de la soberanía popular y el principio de la mayoría, para terminar con una distinción entre la democracia de los modernos o representativa por delegación y representación de un poder revocable por parte de los gobernados. En la segunda parte estudió el valor de la libertad; el primado de la conciencia moral; el derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad; el lugar de los dictados de la conciencia en democracia; la conciencia como criterio para la obediencia y el conflicto entre obligación moral y coacción exterior.

Los alumnos del Máster en DSI del Instituto Social «León XIII» presentaron sus comunicaciones en dos mesas simultáneas en torno a los problemas del sistema democrático y su base moral.

La sesión de la tarde se completó con un seminario y una mesa redonda. El primero, *sobre moral política en el Compendio de Doctrina Social de la Iglesia y el Catecismo de la Iglesia católica*, estuvo a cargo del profesor de teología de San Dámaso José Bullón y desarrolló estos documentos a partir de la exposición de la concepción política de la

DSI antes del Concilio Vaticano II y una visión del compendio y del catecismo, respectivamente; mientras que en la Mesa redonda, sobre el tema *rehabilitar la política como tare ética*, participaron Stefano Fontana, consultor del Consejo Pontificio Justicia y Paz y director del observatorio Internacional Cardenal Van Thuân, Pedro González-Trevijano, Rector de la Universidad Rey Juan Carlos, Ramón Jáuregui, diputado del PSOE y Jacques Turck secretario de Pastoral social de la Conferencia de los Obispos de Francia.

El curso finalizó con la interesante y profunda conferencia de clausura de D. Stefano Fontana y la clausura del obispo de Albacete. La conferencia de clausura, sobre *El relativismo occidental como cuestión ética y política. Respuesta de la fe cristiana*, desarrolló su reflexión metafísica y teológica partiendo de la laicidad como problema teológico; abordó la laicidad y el problema del pecado original; criticó el concepto de laicidad neutral y el llamado «esquema de las escaleras;» pasó de este esquema a la dictadura del relativismo; habló sobre su incidencia sobre el diálogo, el compromiso y la tolerancia; trató el denominado problema político de lo incondicionado y, finalmente, propuso unas breves conclusiones hacia una “batalla por una cultura de los deberes”. Esta compleja e interesante aportación merece una posterior y sosegada reflexión, por lo que recomendamos su pausada lectura. Esta conferencia, junto con el resto de aportaciones del curso, apareció la semana siguiente en la página web del Instituto Social «León XIII» www.instituto-social-leonxiii.org y se publicarán las actas en la revista *Corintios XIII*, como en ocasiones anteriores.

En definitiva, una vez más, este encuentro se ha caracterizado por un ambiente cálido y fraterno, gracias, entre otros, a la colaboración de los organizadores, participantes y ponentes que hacen de esta reunión un ineludible «pistoletazo de salida» de la temporada académica para los interesados en la DSI. También es digno de destacar, como siempre, la magnífica acogida y disposición para quienes, venidos del resto de España y del extranjero, comparten experiencias y expectativas. Se trata de una privilegiada forma de actualizar y profundizar la DSI y compartir y expandir sus orientaciones y guías.

Reseñas

J. C. Carvajal Blanco (dir.), *Abundio García Román «un sacerdote para el mundo del trabajo»*. Recopilación de textos, entrevistas y estudios sobre su figura y obra. Prólogo: Mons. Algora Hernando. Obispo-Prior de Ciudad Real. Edit. Montecarmelo, Burgos, 2007, 486 págs.

El Fundador de Hermandades tuvo siempre claro, al hilo de su preocupación y de su apuesta teológico-eclesial, la trascendencia de la Historia; y, por encima de todo de una *Historia Social*, la que le preocupaba y alentaba desde el principio, y dentro de la cual es obligado insertar, en cuanto Movimiento Social atento a la transformación de unas realidades dominadas por la carencia, el atraso, la injusticia y la negación de los más elementales derechos, la creación y la trayectoria de las *Hermandades del Trabajo*.

Sacerdote desde 1930, con veintitrés años; capellán, por deferencia del obispo de Madrid, del presidente de la Acción Católica, el conde de Rodríguez de San Pedro; director, hasta 1934, de las Escuelas de Entrevías, en el distrito vallecano, fundadas por el mismo conde; profesor de Latín y Literatura en el Seminario de Madrid al tiempo que estudiaba Filosofía y Letras; durante la guerra, oculto, preso, primero en la cárcel Modelo, y más tarde en la de Duque de Sesto; asilado luego en la Legación de Noruega; y, acabada la contienda, de nuevo en el Seminario de Madrid, a lo largo de los años cuarenta, y volcado además, conforme a las intenciones de su obispo, en la dirección espiritual y atención a la Acción Católica.

El Fundador de Hermandades tuvo siempre claro, al hilo de su preocupación y de su apuesta teológico-eclesial, la trascendencia de la *Historia*; y, por encima de todo de una *Historia Social*, la que le preocupaba y alentaba desde el principio, y dentro de la cual es obligado insertar, en cuanto Movimiento Social atento a la transformación de unas realidades dominadas por la carencia, el atraso, la injusticia y la negación de los más elementales derechos, la creación y la trayectoria de las Hermandades del Trabajo.

Sacerdote desde 1930, con veintitrés años; capellán, por deferencia del obispo de Madrid, del presidente de la Acción Católica, el conde de Rodríguez de San Pedro; director, hasta 1934, de las Escuelas de Entrevías, en el distrito vallecano, fundadas por el mismo conde; profesor de Latín y Literatura en el Seminario de Madrid al tiempo que estudiaba Filosofía y Letras; durante la guerra, oculto, preso, primero en la cárcel Modelo, y más tarde en la de Duque de Sesto; asilado luego en la Legación de Noruega; y, acabada la contienda, de nuevo en el Seminario de Madrid, a lo largo de los años cuarenta, y volcado además, conforme a las intenciones de su obispo, en la dirección espiritual y atención a la Acción Católica.

El Decreto institucional constataba la clara dependencia de la jerarquía eclesiástica a través del Secretariado Social Diocesano; sus dirigentes habrían de ser trabajadores, hombres y mujeres en las mismas estructuras; y podrían pertenecer a una Hermandad, todos los trabajadores enrolados en la misma actividad profesional, y cualquiera que fuese su categoría en la empresa:

«juntos en el trabajo, juntos en las tareas de apostolado», comentaba el Fundador; y todos dispuestos y inmersos en la atracción a Cristo de las clases trabajadoras, y en la convicción de que, en lo profesional y en lo social, la elevación del trabajador, la formación profesional y la asistencia y ayuda en todo su entorno familiar habrían de asegurar y ampliar el número y el propósito de unas Hermandades «apostólicas y sociales al cincuenta por ciento».

* * *

Al celebrarse ahora el centenario del nacimiento del Siervo de Dios, los sesenta años del de la Fundación, y el cierre de la fase diocesana del proceso de canonización, esta obra sale a la luz con el propósito de recoger su legado, colaborar al conocimiento de su pensamiento y orientaciones apostólicas, y poner al día, con apoyo del recuerdo y a partir de la generosa apertura de cuantos continúan, dentro y fuera, este compromiso, la búsqueda, el esfuerzo y el objetivo de continuar «plantando» Iglesia en el mundo del trabajo.

Este lector se permite recomendar, sobre todo a los que no conozcan o no se hallen internamente relacionados con esta Obra, que comiencen con la lectura de la entrevista que Alfredo Marugán le hizo para el periódico MAS, que recoge este jugoso libro (págs. 415-426); y que luego, tras un vistazo a la cronología que parte de la página 105, sigan aproximándose a la persona de D. Abundio y a su Obra, con la lectura de la introducción que el actual consiliario de Hermandades escribe, y del prólogo con que el obispo de Ciudad Real, trata de situarlo desde su recuerdo personal, y como su sucesor en el puesto de consiliario diocesano de Hermandades del Trabajo.

* * *

La obra se divide en tres partes: *la primera*, con 102 páginas, prepara y dispone la más lógica y provechosa vía para aproximarse a la figura y la obra del fundador de Hermandades: el contexto histórico de las mismas, que escri-

be José Sánchez Jiménez; el contexto eclesial, de la mano de Juan María Laboa Gallego; la visión de la espiritualidad sacerdotal, que redacta L. M. Torra Cuixart; y la reconstrucción y análisis de la espiritualidad laical, realizados por José-Damián Gaitán de Rojas.

La *segunda parte*, tras una completa y muy acertada cronología, que ayuda a situar mejor en el tiempo a D. Abundio y su Obra, entra de lleno en la más ordenada y sugestiva recopilación de su pensar, de su hacer, de su testimonio, de su proyecto, de su fe en la Iglesia, en los bautizados, en los militantes, en la acción social-apostólica, en su espíritu permanente de renovación, en el reto constante que la caridad nos facilita, en la esperanza y en la felicidad de la evangelización... Más de trescientas páginas alumbró este proceso; y en todas ellas emergen ideas, visiones, propósitos renovadores.

Si se lee con atención, por ejemplo, el capítulo referido a las Hermandades como «cantera de hombres públicos» (págs. 185 y sgtes.), se observará cómo su suceden testimonios de unidad y diálogo, obediencias bien dispuesta, compromiso temporal, afán evangelizador, apuesta por la justicia, inquietud social, fervor apostólico. Y si se pasa a las páginas 285 y siguientes, se manifiesta ese criterio paulino tan eficiente: «la verdad os hará libres»; sin necesidad de desencarnar la acción apostólica ni de secularizar la acción social. Porque ésa, dirá más adelante (pág. 297), es la «libertad que engendra santos».

Y, por supuesto, la defensa y el apoyo a la liberación del hombre, pasa por la protección y conquista de los derechos laborales de los hermanos. Todo alumbrado y alimentado por la oración mental, la oración apostólica, la búsqueda y consecución de la liberación cristiana.

La *tercera parte*, con dos entrevistas como base, vuelven a referir cuanto de forma más concisa y lógica, viene sustancialmente recogido en los llamados «textos mayores». Estos no lo son menos. Incluso me atrevería a decir que, al igual que sugería al principio lo oportuno que podría ser partir en la lectura de la entrevista de A. Marugán, no estaría mal, releer en su momento la que en 1972, con motivo de las Bodas de Plata de Hermandades, le hacía Luís Felipe de Benito.

A D. Abundio le ocupa y preocupa ahora más que el número, «la identidad de nuestros apóstoles». Porque ésa habría de ser, y continúa siendo la ocupación y propósito que mantienen al movimiento apostólico vivo y con «ganas de hacer» un futuro en el que el «carisma» de Hermandades se amplíe, se enriquezca y perdure.

A ello se refiere, en magnífico trabajo, *el epílogo*, que escribe Juan Carlos Carvajal, consiliario de Hermandades, con el sugestivo título que corona esta obra y la mantiene viva y esperanzada: *El carisma de Hermandades del Trabajo, actualidad y futuro* (págs. 427-463). «Si la salvación es universal, la acción de Hermandades no puede ser restringida a un club de iniciados» (pág. 463).

Siempre será obligado volver a lo primero; a D. Abundio, que repetía el mensaje y el mandato tras la Resurrección: «¿Qué hacéis mirando al cielo? Moveos...».

Y es de agradecer la inclusión de ese índice analítico, premioso, de “hacer” lento, cuidado, rentable, completo y generoso, con que Inés Gil Redondo y Miguel Parmantie han sabido obsequiar al lector.

JOSÉ SANCHEZ JIMÉNEZ

María Pilar Alcobendas Tirado, *Historia del Instituto de la Opinión Pública 1963-1977*, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 2006, 456 págs.

Una magnífica, y magistral, obra, realizada desde dentro; desde el propio Centro de Investigaciones Sociológicas, donde la autora, que inició su andadura en su precedente, en 1964, como colaboradora del Instituto de la Opinión Pública, lo vio nacer como Servicio Público Centralizado del Ministerio de Información y Turismo.

Este Instituto, así como su órgano de comunicación, la Revista Española de la Opinión Pública, se transformaba, tras quince años de actividad, en 1977, en Centro de Investigaciones Sociológicas, bajo la dirección del Dr. Juan Díez Nicolás, que fue a la vez el último

del Instituto. Precisamente en 1977, en palabras de la autora «concluye esta Historia del Instituto de Opinión Pública», y comienza el C.I.S., hoy con una existencia de veintiocho años (pág. 311), Aquí deja el testigo, al tiempo que anima, a quien toque, continuar este proceso: «una larga historia queda por contar».

Precisamente porque la ha conocido y vivido, Pilar Alcobendas ha sabido alumbrar y ha seguido con la mayor eficacia el crecimiento y desarrollo de esta Institución; su lugar y papel en la Sociología Española Contemporánea; los avatares tanto espaciales como personales e institucionales a que se ha visto sometida su pervivencia, su crecimiento y su institucionalización actual; el recuerdo, agradecido, a todos los que le permitieron, facilitaron y mantuvieron en el deseo y en el logro de este impagable servicio.

Como indica en la presentación, no ha sido fácil «acometer la historia del Instituto»: carencia de antecedentes documentales, avatares en el descubrimiento y reunión de la documentación necesaria, visiones diferente que mantienen cuantos colaboraron con el mismo.

Con método certero, claro y, para el lector, fácil y aprovechable, ordena en tres partes, más un sugestivo y muy rentable anexo, las cuatrocientas y pico páginas de este libro.

En la primera, «Antecedentes inmediatos (1942-1963)», introduce al lector en la actividad investigadora y docente de los «precursores de la entrada de la Sociología en la vida universitaria y en la vida administrativa: El Servicio Español de Auscultación de la Opinión Pública, creado en 1942, integrado en la Delegación Nacional de Prensa, en la Vicesecretaría de Educación Popular, dentro de la Secretaría Nacional del Movimiento; el Instituto Español de la Opinión Pública, con revista «Opinión, Boletín del Instituto de la Opinión Pública», de aparición mensual hasta 1956; el Instituto de Investigación de Mercados, constituido en 1953; más las aportaciones de otras instituciones igualmente valorables en el desarrollo de la Sociología en España: Instituto de Estudios Políticos, el Instituto Balmes de Sociología, el Instituto Social León XIII, convertido en 1964 en Facultad Universitaria, el Instituto Católico de Estudios So-

ciales de Barcelona, el Centro de Estudios Sociales del Valle de los Caídos, bajo las directrices del Instituto Social León XIII, la Facultad de Ciencias Políticas y Económicas de la Universidad de Madrid. En ésta última pudo al fin abrirse camino, en el plan de estudios de 1953, una especialidad en Sociología, en la que fue definitiva para su asentamiento la presencia de hombres ligados al Instituto de Estudios Políticos y al Instituto Balmes de Sociología.

En la segunda parte da cuenta de «Principales Encuestas realizadas en España hasta 1963», seis en total, a partir de la realizada en 1947 a los estudiantes universitarios de Madrid, seguidas por las realizadas sobre «actitudes sociales primarias», «la conciencia de grupo en los universitarios valencianos», la de presupuestos mentales de la juventud española, y la realizada en 1963 a los empresarios españoles; y coronadas por la que Cáritas Nacional, antes de llegar a titularse Cáritas Española, llevó a efecto, bajo la dirección y garantías de Ramón Echarren, interesado, en nombre de la Comisión Episcopal de Caridad y Asistencia Social, en proyectar un *Plan Nacional de Promoción Social, Asistencia Social y Beneficencia de la Iglesia*. Dio lugar a los todavía útiles tomos que componen el llamado *Plan C.C.B. (Comunicación Cristiana de Bienes*; pese al irónico comentario de A. de Miguel sobre el mismo, posiblemente debido, como en algún lugar ha señalado Juan Velarde, a que, recién venido de América, hubiera querido estar y participar en su gestión. Desde la misma Institución, se contó por entonces con él para la elaboración del *Informe FOESSA*.

La parte tercera, *El Instituto de la Opinión Pública*, conforma el cuerpo central, el más valioso de la obra. Reconstruye y revive con orden, claridad, fuerza y presencia activa los catorce años que pasan desde su «planteamiento y puesta a punto»: dependencia del Ministerio de Información y Turismo, incorporación al mismo del personal técnico, direcciones sucesivas de González Seara, del Campo Urbano, Cercós Bolaños, Muñoz Alonso, Ansón Oliart, Murillo Ferrol, Sela Offman, López-Ballesteros y Díez Nicolás. Cada uno de ellos queda notoriamente

definido en su hacer y en sus objetivos; y en todos sus mandatos la autora ha sabido definir y explicar los esfuerzos, los avances, los avatares, los proyectos y los arribos que progresivamente se recogen. No cabe, desde luego, duda del grupo humano que supo dar vida a un Centro en el que llegaron a poner no sólo su hacer diario, sino incluso su profesión y vocación. El elenco de fotografías, el desplegable explicativo de la actividad del Instituto lo confirman; de la misma manera que le hacen ver las reproducciones que acompañan este excelente material.

Algo similar ocurre con los Anexos. Más de cien páginas recogen legislación y nombramientos, textos legales, estudios realizados por el I.O.P., personas vinculadas al mismo, red de entrevistadores, currículum de autores de artículos publicados en la REOP cuando se hallaban vinculados al Instituto, resumen estadístico de toda su actividad.

«Esta rigurosa y documentada crónica del Instituto —en palabras de L. González Seara, en el prólogo—... valió la pena». «Habríamos dado —continúa indicando— un gran paso en nuestra convivencia si el ejemplo se prodigara en otros lugares e instituciones».

Lo que el primer director indica en referencia a la institución, debe indicarlo y con creces si se mira a la labor de Pilar Alcobendas. Ojalá el ejemplo se prodigue y el testigo encuentre quien lo porte y lleve a feliz término.

JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

Juan B. Vilar, *La España del exilio. Las emigraciones políticas españolas en los siglos XIX y XX*, Ed. Síntesis, Madrid, 495 págs.

«Los españoles —comenta el profesor Vilar, en la contraportada de esta jugosa síntesis— han sido a un tiempo víctimas y verdugos de sí mismos. Sus emigraciones por causas políticas durante los últimos doscientos años, en su continuidad e invariable intensidad, son la mejor evidencia de ello».

A esto, a la prueba y constatación de este proceso, dedica el autor, especialista reconoci-

do de estos asuntos, la mejor aproximación al «fenómeno del exilio». Doce capítulos, bien articulados y mejor conseguidos, han evidente la síntesis, la claridad, la prueba de sus asertos y la mejor de su siempre modélica metodología. Conviene que el lector no sólo atienda al relato; debe además constatar cómo en cada capítulo hace evidente lo que plantea y desarrolla en la introducción: su capacidad para la síntesis, su invitación a continuar y profundizar en la importancia del fenómeno, su cuidado en dar razón de precisiones semánticas y conceptuales, su valoración del exilio y su valoración de la «intolerancia», su discurso en torno a los efectos, quizás más positivos y menos voluntarios, del propio exilio, y, finalmente, su cuidado, casi su mimo, a cuestiones metodológicas y al más rentable uso de las fuentes.

Perdóneme la insistencia. Hay que leer con detención, con sumo cuidado, esta introducción; precisamente porque tras su lectura quedan más claros y precisos tanto el propósito del autor, el profesor Vilar, como su «saber hacer»; y sobre todo su «toma de postura», que, lógicamente, tiene el exquisito cuidado de no imponer a nadie. Su propuesta, sin embargo, es lo suficientemente bien trabada como para convencer, informar, colaborar a la comprensión y explicación de uno de los procesos más importantes de la historia de España a lo largo de los dos últimos siglos. Cierto que el que siguió a la guerra civil de 1936-1939 «no admite parangón» con ninguno de los precedentes; por volumen, por composición y por trascendencia de los exiliados (pág. 25).

Se suceden luego los capítulos, de extensión similar todos, prestando atención, en primera instancia, a «los primeros emigrados políticos», los que, como avanzadilla de todo el proceso siguiente, se dan de bruces con la Francia revolucionaria en el preciso momento en que alumbra la España Contemporánea.

Sigue luego, en el capítulo II, reconstruyendo el exilio de 1808-1814, a partir del «destierro de la familia real española», por Francia e Italia básicamente; sin olvidar las trayectorias de Godoy o de Fernando VII y su camarilla en Valençay, la vida de refugiados,

prófugos y desertores, o el porvenir de los prisioneros de la guerra.

«La emigración afrancesada», que compone el capítulo III, reproduce el papel y el hacer de «afrancesados», su exilio y su retorno, su influencia en la reforma administrativa y en la evolución cultural española, su vida en el exilio y el impacto de lo español en su lugar de acogida.

Los capítulos IV y V, refieren la emigración liberal, en Europa continental, en el norte de África, en Gran Bretaña, Estados Unidos e Iberoamérica. Son especialmente novedosas las visiones de esta presencia de estos exiliados en el norte de África y en Estados Unidos; sobre todo por la proyección cultural de unas élites que, al tiempo que se insertan y adscriben ideas y costumbres, destilan sus influencias durante su permanencia y a partir de su regreso.

Los capítulos VI y VII sintetizan las emigraciones a lo largo de la etapa isabelina: la emigración carlista y la de sus reyes; los exilios liberales condicionados por luchas partidistas que enfrentan y fracturan el débil liberalismo que busca su asentamiento y estabilidad. Una incipiente «izquierda antidinástica» de carácter democrático y republicano se une igualmente a una emigración debida a intolerancias de tipo religioso, de las que el profesor Vilar es igualmente investigador especializado.

En los dos capítulos siguientes, VIII y IX, los de más dilatada etapa, cubren desde el Sexenio a la guerra civil de 1936. Resaltan la fuerza de una actividad política intensa, que, en un primer momento, provoca o incentiva abandonos del país por parte de monárquicos isabelinos, carlistas, monárquicos constitucionales, demócratas, republicanos, cantonalistas o internacionalistas; llega luego, pese al aparente estado de paz y progreso, a lo largo de la Restauración canovista, a unas prácticas represoras que imponen destierros, voluntarios o no, de disidentes antidinásticos, republicanos, regionalistas o líderes del Movimiento Obrero; y acaba con «la suerte fatal», que en 1931 alcanzaría a los monárquicos dinásticos, incluido el monarca derrocado.

Los tres últimos capítulos, X, XI y XII, sintetizan «un éxodo de magnitud sin prece-

dentes», y de un alcance nunca antes imaginado. Tanto su proyección exterior como se repercusión interna son profundamente analizados datos, aspectos cualitativos y efectos por encima de cualquier propósito o resultado.

Aun cuando el autor hable, a partir de la página 388, de «el final del exilio», cuando se aproximaba, tras la muerte de Franco, la llegada de la democracia, aún permanecían en la vecina Francia uso 40.000 refugiados. Tres años más tarde apenas eran 16.000. Lo más curioso, no obstante, y lo más enaltecedor también, es que, a pesar de las carencias y penalidades mantenidas, «se sentían satisfechos con la misión cumplida» (pág. 392). «A imposible retorno, imposible salida» —comentaría uno de estos exiliados, consciente de que su testimonio en el exterior impidió de hecho a Franco «moverse de España a sabiendas del repudio que tendría que afrontar».

Como epílogo, en correspondencia con la introducción, más de ochenta páginas refieren y ordenan los repertorios documentales, libros y folletos coetáneos, obras generales y monografías del más acusado interés. Un índice de cuadros y un índice onomástico coronan y completan una labor ingente de trabajo en ocasiones y por necesidad premioso, una capacidad para la síntesis y una apuesta por la claridad, el orden y en «buen hacer» que, hay que repetirlo, combinan profundidad, sencillez y la capacidad de sugerir, cuando no seducir, a quien quiera o pretenda seguir caminando 'pr las muchas hipótesis que queda planteadas.

JOSÉ SANCHEZ JIMÉNEZ

Juan B. Vilar y M.ª J. Vilar (eds.), «*Formación intercultural de jóvenes y menores en España y región de Murcia*», *Anales de Historia Contemporánea*. N.º 22 (2006), Departamento de Historia Moderna, Contemporánea y de América. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Murcia, 2006, 429 págs.

Como en otras ocasiones, hay que dejar constancia de este nuevo número de *Anales*, que en la Universidad de Murcia, y bajo la di-

rección del profesor J. B. Vilar, viene cada año, sin faltar nunca a la cita, a poner sobre el tapete una de los más relevantes problemas que van tomando peso en nuestra sociedad a lo largo de la última década.

Acusa este monográfico una sensibilidad doble: abierta al pasado, como tiene que suceder en un Departamento en el que la Contemporaneidad tiene gran peso; y más abierto aún al presente que condiciona y orienta el mañana más inmediato y duradero. La «formación intercultural» se ha convertido en la gran apuesta. Si se observan las orientaciones de sociólogos como R. Sennet, o H. Beck, más recientemente, se viene constatando que los grandes cambios posteriores al fin del socialismo real, en un mundo en el que el proceso globalizador deviene imparable, la «formación intercultural» debería significarse como la mejor y más eficaz estrategia a favor de la integración.

En un sugestivo artículo, publicado en el diario EL PAÍS, el domingo, 22 de noviembre de 2005, Ulrich Beck, profesor de Sociología en la Universidad de Munich, invitaba al lector a cambiar de «lentes» si quería aproximarse a un análisis actual de sociedades que, al igual que la francesa, entonces sometida a la práctica de incendio de automóviles a lo largo de los fines de semana en los suburbios de las grandes ciudades, forzosamente deberían atender a los nuevos conflictos que explicitan, y cada vez con mayor gravedad, las consecuencias de una exclusión social más grave que la habitualmente sojuzgada en forma de desempleo, pobreza, o situación marginal de los jóvenes hijos de los inmigrantes.

«África —afirmaba y constataba allí mismo— está en todas partes». «Los ricos de antes —matizaba más adelante— necesitaban a los pobres para convertirse en ricos; en tanto que los nuevos ricos de la globalización ya no los necesitan». Por todo ello, acabaría definiendo este sorprendente evento francés —que ya existía antes de ser noticia, y que continúa permanente aun cuando haya dejado de serlo con la frase y el mensaje que daba título a su ensayo: «la revuelta de los superfluos».

Se había luchado, quizás, por su integra-

ción cultural; habían aprendido a hablar francés y lo hacían mucho mejor que sus padres; pero mantenían una exclusión social que acaba borrando cualquier puerta abierta a la certeza y a un futuro menos interrogado.

Este monográfico pone el dedo en la llaga; o, si se quiere, apunta a diana más, mejor y por encima de cualquier pretensión al uso. De entrada, y como indican Juan B. y M.^a J. Vilar, al presentarlo, refleja el interés de una Facultad de Letras por participar en los problemas, en las sorpresas y en los proyectos que están condicionando desde hace unas décadas la realidad social y económica que nos envuelve. Procura, y lo consigue, además, contextualizar asuntos y vías de solución en el prisma de la Historia Contemporánea; la Historia, el fluir de nuestra vida y memoria; con la sensibilidad y con la pasión que estos asuntos deben provocar en sociedades cada día más dominadas por las excelencias del dona neoliberal y neoconservador que nos envuelve. Y “pisa el suelo”; reproduce el cada día, en su más diáfana y no siempre agradable percepción.

El monográfico, próximo a las doscientas páginas, tras la presentación aludida, se ofrece en cuatro partes:

En la primera, *Inmigración y diversidad*, de la mano del catedrático de Geografía de la Universidad Murciana, J. M.^a Serrano, se atiende a la realidad más inmediata de la presencia extranjera en España, bien como residentes, bien como inmigrantes; para departir de inmediato sobre la situación actual y las perspectivas en trance.

La segunda, *Los grupos nacionales magrebí e iberoamericano*, estudia dos colectivos: el de jóvenes y menores magrebíes en España (B. López García y P. García Ortiz); y el de ecuatorianas en España y en la región de Murcia (L. Provencio).

Escuela e interculturalidad es el título general de la tercera parte; e incluye tres trabajos: el primero de P. Arnáiz y R de Haro, atento a la búsqueda y promoción de prácticas in-

terculturales en la escuela: el segundo, de V. Aguilar, concreta la atención lingüística a niños magrebíes en la escuela española; y el último, mira a la escolarización de niños inmigrantes y a las realidades, mitos y retos que comporta (J. Navarro).

La cuarta parte, más volcada en Murcia y en su región, contiene cinco trabajos: M.^a del Carmen Pelegrín, concejala de bienestar del Ayuntamiento murciano, refiere el programa municipal sobre jóvenes y menores inmigrantes en la ciudad; M.^a T. Camacho pasa, quizá con demasiada prisa en razón de cuanto se viene haciendo, por el programa de Cáritas en este mismo propósito; algo similar ofrece A. Gómez al referirse a la Campaña de Cruz Roja sobre el mismo asunto; A. Almagro presenta el proyecto y la práctica de la Asociación Columbares, para una educación intercultural en un entorno de culturas diversas; y, en nombre de «Murcia acoge», J. L. García Díaz refiere cómo conducir una clase y gestionar los conflictos que una educación intercultural plantea.

Una quinta parte, en fin, bajo el título de *Varia*, recoge trabajos de J. B. Vilar, J. Gómez, P. M.^a Egea y M.^a J. Vilar, de carácter tanto general como concreto, referidos a retornos de inmigrantes españoles a Europa, migraciones de retornos a España, el impacto económico del retorno de la inmigración murciana a Europa, y fuentes bibliográficas sobre el retorno desde Europa en el siglo xx.

Conforme al esquema y modelo de la revista, tal como en otras ocasiones se ha comentado ante números precedentes, se añaden *Miscelánea*, notas críticas, reseñas y notas bibliográficas. Todas de interés; y todas abiertas a una realidad amplia, rica, compleja. Y todas, dignas de la mejor atención y cuidado por parte de un Consejo de Redacción que, desde 1976, el profesor Juan B. Vilar viene ordenando, dirigiendo, supervisando. El camino no sólo está abierto, sino sería y científicamente construido.

NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE ORIGINALES EN LA REVISTA

1. La revista *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales* la realiza la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII», de la Universidad Pontificia de Salamanca, Campus de Madrid, y la publica la Fundación Pablo VI. Fue fundada en el año 1993 y tiene periodicidad bianual. Sus secciones son Estudios, *Dossiers*, Notas y Debates, Actividades académicas de la Fundación y Reseñas. Los Estudios, a su vez, pueden aparecer como miscelánea ; en tanto que el *dossier* se conforma como una sección monográfica.
2. *Sociedad y Utopía* se ofrece como un cauce de expresión abierto a cuantas personas se interesan por las Ciencias Sociales en su sentido más amplio y generoso. El Consejo de Redacción considerará la publicación de trabajos que demuestren un alto nivel de calidad y merezcan ser difundidos bien sea por lo novedoso del tema, por el tratamiento distinto y más profundo de un problema ya identificado en las ciencias sociales, por la aportación de datos desconocidos en relación con cuestiones sociales, o por las aplicaciones potenciales de una metodología nueva. Los trabajos serán necesariamente originales e inéditos y, si hubieran sido presentados previamente en un congreso u otro foro en versión preliminar, lo harán constar en su cabecera. El Consejo de Redacción se reserva el derecho de publicar originales redactados en idiomas distintos del español.
3. Los originales podrán ser sometidos al dictamen externo de especialistas en la materia y, a la vista del mismo, el Consejo de Redacción decidirá si procede o no su publicación, notificándolo a los autores. El Consejo de Redacción, respetuoso con la libertad intelectual de los autores, no modificará las opiniones vertidas por ellos, si bien tampoco se solidarizará con las mismas.
4. La fecha límite de recepción para cada número serán los días 5 de febrero y 5 de septiembre. La Secretaría de *Sociedad y Utopía* acusará recibo de los originales en el plazo de treinta días hábiles desde la recepción y realizará una revisión editorial referida al cumplimiento de las normas para la presentación de originales. El Consejo de Redacción resolverá sobre su publicación en un plazo máximo de seis meses. La corrección de pruebas se llevará a cabo en el Consejo de Redacción, que podrá ponerse en contacto con el autor en caso de duda o conveniencia de revisión por su parte.
5. Los autores recibirán dos ejemplares de la revista y un juego de separatas. La publicación en *Sociedad y Utopía* no da derecho a la percepción de haberes. Los derechos de edición corresponden a la Revista, y es necesario el permiso del Consejo de Redacción para su reproducción parcial o total. En todo caso será necesario indicar la procedencia.
6. El original será enviado a la Secretaría de *Sociedad y Utopía*. Una copia informática se enviará por correo electrónico a la dirección del secretario de la revista sociedaduyutopia@fpablovi.org, confeccionada con el procesador de textos MS Word y con el menor número de códigos de formato. Otra copia en papel se enviará a la siguiente dirección postal: Revista *Sociedad y Utopía*. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII», Paseo Juan XIII, 3. 28040 Madrid. En ambos casos se incluirá una carta de presentación con los siguientes datos: dirección postal y teléfono, datos académicos del autor/autores (titulación y universidad por la que la obtuvo), centro en el que trabaja, dirección de correo electrónico y fecha de composición del trabajo. En ella se hará una declaración de originalidad y de no envío simultáneo a otras publicaciones.

Normas de presentación:

7. Los artículos para la sección de Estudios deberán tener una extensión máxima de 20 hojas mecanografiadas en tamaño DIN A4, en una caja de 39 líneas de 90 caracteres, con letra Ti-

mes New Roman 11 y un interlineado de 1,5 (unas 10.000 palabras en total incluidas notas y bibliografía).

8. En la primera página del texto se indicará el título del trabajo con su traducción al inglés, autor o autores (nombre en caja baja y APELLIDOS en mayúsculas), centro de trabajo (Universidad o institución y Departamento) y dirección de correo electrónico. A continuación se incluirá el resumen en español, con un máximo de 8 líneas, en el que se exponga el objetivo del trabajo, la metodología empleada en el mismo y las principales conclusiones. Se procurará emplear palabras significativas y rechazar palabras o expresiones vacías. Se añadirán de 5 a 10 descriptores como palabras claves. Luego el abstract y las *key words* en inglés; y por último el sumario con los epígrafes.
9. Los epígrafes, si los hubiera, sólo podrán ser de un nivel, irán en minúsculas, en negrita y numerados con números arábigos. Se recomienda que la estructura del texto incluya una introducción, en la que se justifique el trabajo y se muestre su relación con otros trabajos anteriores, los resultados o la discusión, y unas conclusiones. Si fuera necesario, se incluirá un epígrafe final destinado a los agradecimientos.
10. Para la sección de Notas y Debates los trabajos no excederán de 10 hojas de 39 líneas de 90 caracteres. Se destinarán a dar noticias o hacer comentarios sobre investigaciones, acontecimientos o publicaciones relacionadas con la temática de la revista. Para las Reseñas bibliográficas se recomienda una extensión de 2 a 3 hojas.
11. Las siglas y abreviaturas se especificarán con toda claridad en una nota inicial marcada con un *.
12. Las llamadas de las notas a pie de página irán numeradas correlativamente en caracteres árabes y voladas sobre el texto.
13. Las citas textuales serán siempre breves, irán sólo en el cuerpo del texto y entrecomilladas. Si exceden de dos líneas, se transcribirán aparte en líneas sangradas, sin comillas y con un interlineado sencillo. En ambos casos se incluirá su referencia en una nota a pie de página. Por otra parte, los intercalados del autor en las citas textuales deberán ir entre corchetes para distinguirlos claramente del texto citado.
14. Las referencias bibliográficas en notas se atenderán a la siguiente secuencia: el APELLIDO o APELLIDOS del autor o autores en mayúsculas; el nombre completo del autor o autores en caja baja, seguido de dos puntos; el *título de la obra*, en cursiva, seguido de coma; a continuación lugar, editorial y año de edición separados por comas; y por último se indicará la p. o pp. que interesen.
15. Cuando se trate de artículos de revistas, obras colectivas, actas de congresos, etc.: APELLIDO, nombre del autor o autores: «título del artículo o capítulo» entre comillas, seguido del responsable si fuera una obra colectiva, *título de la revista* u *obra colectiva* en cursiva, ciudad de edición, seguido del número y volumen si se trata de una revista, o de la editorial si es una obra colectiva, la fecha (entre paréntesis cuando es una revista) y la indicación de la p./pp.
16. Los cuadros, gráficos y mapas incluidos en el trabajo deberán ir numerados en números arábigos correlativamente, y las referencias a los mismos, en el texto, se harán precisamente a ese número, de forma que su colocación pueda alterarse si así lo exige el ajuste tipográfico. Cada cuadro, gráfico o mapa deberá tener un breve título que lo identifique y deberá indicar sus fuentes.

BOLETÍN DE INTERCAMBIO

Deseamos iniciar y mantener INTERCAMBIO con la Revista SOCIEDAD Y UTOPIÍA (publicación semestral), de la que recibiremos ejemplar(es) anual(es), y que, salvo aviso en contrario, renueven automáticamente el intercambio para cada nuevo ejemplar.

Nombre de la publicación:

Número con el que se inicia el intercambio:

Universidad/Institución que la publica:

D.N.I./N.I.F. Teléfono (.....)

Dirección

C.P. Localidad

Provincia País

Carácter de la publicación (anual, semestral...):

Les enviamos junto a este boletín un ejemplar de muestra gratuito.

Firma y sello

(Esta solicitud de Intercambio está sujeta a la aprobación del Consejo de Redacción de la Revista SOCIEDAD Y UTOPIÍA.)

Enviar a: REVISTA SOCIEDAD Y UTOPIÍA.

Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII».

P.º Juan XXIII, 3.

28040 MADRID.

Teléf. 91 514 17 07.

Este Boletín de Suscripción puede ser fotocopiado para pedidos adicionales.



BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

Deseo suscribirme a la Revista SOCIEDAD Y UTOPIA, de la que recibiré
..... ejemplares anuales, y que, salvo aviso en contrario, renueven
automáticamente mi suscripción para cada período.

Nombre/Universidad/Institución:

D.N.I./N.I.F. Teléfono (.....)

Dirección

C.P. . Localidad

Provincia País

PRECIO DE LA SUSCRIPCIÓN (Año 2007)

(IVA incluido)

Suscripción anual (2 ejemplares) 18 €

Ejemplar suelto 12 €

Gastos de envío 3 €

Precio total de la suscripción 21 €

Precio total ejemplar suelto 15 €

FORMA DE PAGO

Marque con una X la forma de pago elegida por usted:

- Mediante talón nominativo (SOCIEDAD Y UTOPIA-Fundación PABLO VI).
- Mediante giro postal (SOCIEDAD Y UTOPIA-Fundación PABLO VI).
- Transferencia bancaria: Titular: Fundación PABLO VI.
Núm c.c.: 0030 1035 30000 8719 271 BANESTO.
Cea Bermúdez, 50 - 28003 MADRID.
(Adjuntar copia del resguardo.)

Enviar a: REVISTA SOCIEDAD Y UTOPIA.
Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII».
P.º Juan XXIII, 3.
28040 MADRID.
Teléf. 91 514 17 07.

Este Boletín de Suscripción puede ser fotocopiado para pedidos adicionales.



Proceso de integración y precariedad de los jóvenes inmigrantes en las sociedades de acogida

Processes of integration and precariousness of the young immigrants in the societies of reception

RAÚL RUIZ CALLADO
(Universidad de Alicante)
raulruiz@ua.es

Resumen

La integración de los jóvenes inmigrantes, tanto de primera como de segunda generación, se ha erigido en tema prioritario de la agenda política de muchos estados y del debate social contemporáneo en la mayoría de los países que, considerados como desarrollados, acogen población extranjera dentro de sus fronteras. Los problemas de integración de la inmigración, a nivel cultural, laboral y político generan controversia y muestran las dificultades compartidas que provocan las situaciones de precariedad y exclusión. Ser joven es una característica muy común entre unos inmigrantes cuyo objetivo es alcanzar una mejor vida, más próspera y dotada de mayor bienestar. Éste se materializa a través de la nada fácil inclusión social en los lugares de acogida, temática abordada en este artículo.

Palabras clave

Inmigración, integración, jóvenes, precariedad, exclusión

Abstract

The integration of the young immigrants, as much of first as of second generation, has been elevated in high-priority subject of the political agenda of many states and of the contemporary social debate in most of the countries that, considered like developed, welcome foreign population within their borders. The problems of integration of immigration, at cultural level, labor and political generate controversy and show the shared difficulties that cause the situations of precariousness and exclusion. To be young is a very common charac-

teristic between immigrants whose objective is to reach one better life, more prosperous and equipped with greater well-being. This objective is materialized through the far from easy social inclusion in the places of welcome, thematic boarded in this article.

Key words

Immigration, integration, young people, precariousness, exclusion.

1. INTRODUCCIÓN

Es indudable, como aseguran expertos y analistas, que las migraciones actuales, masivas y diversificadas, se han erigido en el más relevante reto al que las sociedades modernas desarrolladas deben hacer frente. En unos tiempos en los que mundialización económica y de las comunicaciones se conjuga con grandes injusticias y desequilibrios a todos los niveles, las fronteras se diluyen al tiempo que se alzan otros muros que originan exclusión, marginalidad y situaciones de precariedad de las que los inmigrantes, jóvenes en su mayoría, son protagonistas. Los países de la Unión Europea, y España en particular, reciben exiliados económicos sin, apreciablemente, gestionar con éxito su integración ciudadana, especialmente en el caso mayoritario de los de origen musulmán. Se han implementado diversas políticas en cada uno de los estados europeos, pero los resultados han sido muy similares: considerables núcleos de población no se sienten partícipes del presente y futuro de las sociedades receptoras, no se identifican con ellas ni han asumido algunos de sus valores fundamentales. Este fracaso, evidenciado de sobremañera en las revueltas de los barrios populares de las ciudades francesas en noviembre de 2005¹, pone de manifiesto la no inclusión social no sólo de los inmigrantes sino de sus hijos y nietos. La movilidad social no se produce y la frustración campa a sus anchas por los principales núcleos urbanos de los estados centroeuropeos amenazando en convertirse en la insignia de países como Italia y España que de forma más postrimera se han estrenado en la recepción de inmigración internacional. En estas páginas, tras un imprescindible ejercicio reflexivo sobre los derechos de los inmigrantes y la ciudadanía cultural, y a propósito de los cambios y consecuencias de las migraciones en origen y destino, se afronta la integración de los jóvenes exiliados económicos desde el ámbito laboral, legal y familiar, sin dejar de abordar su efecto sobre los Estados del Bienestar receptores.

1 En esta fecha una oleada de violencia sacude los suburbios de París y de otras ciudades galas. No se puede hablar de revuelta popular, puesto que las personas implicadas, sólo adolescentes y jóvenes, son muy pocas, varios millares, en comparación con una población total de los barrios periféricos que suma unos cinco millones de habitantes, y no siguen ninguna consigna claramente definida. Los métodos que utilizan son la quema de coches, autobuses, comercios e infraestructuras públicas y gozan del efecto amplificador de las imágenes televisadas, que son emuladas de ciudad en ciudad y de barrio en barrio.

2. LA CIUDADANÍA MULTICULTURAL Y LOS DERECHOS DE LOS INMIGRANTES. UNA REFLEXIÓN TEÓRICA

En la actualidad la mayoría de países son culturalmente diversos. Según estimaciones recientes, los ciento ochenta y cuatro Estados independientes del mundo contienen más de seiscientos grupos de lenguas vivas y cinco mil grupos étnicos. Los miembros de grupos étnicos y nacionales están protegidos contra la discriminación y los prejuicios; tienen por tanto libertad para intentar mantener todos aquellos aspectos de su herencia o identidad étnica que deseen, siempre que ello no entre en contradicción con los derechos de los demás. No obstante, sus esfuerzos son puramente privados, por lo que no les corresponde a organismos públicos conceder identidades o discapacidades legales a la pertenencia cultural o a la identidad étnica.

La globalización ha hecho que el mito de un Estado culturalmente homogéneo sea todavía más irreal y ha forzado a que la mayoría, dentro de cada Estado, sea más abierta al pluralismo y a la diversidad. En un mundo de libre comercio y comunicaciones globales, la naturaleza de las identidades étnicas y nacionales está experimentando un cambio, pero el reto del multiculturalismo sigue en pie.

La diversidad cultural de sociedades como la española surge de la inmigración individual y familiar. Estos inmigrantes acostumbran a unirse en asociaciones poco rígidas y evanescentes, que se pueden denominar «grupos étnicos». A grandes rasgos, dichos grupos desean integrarse en la sociedad de la que forman parte y que se les acepte como miembros de pleno derecho de la misma. Un Estado es multicultural bien si sus miembros pertenecen a naciones diferentes —un Estado multinacional—, bien si éstos han emigrado de diversas naciones —un Estado poliétnico—, siempre y cuando ello suponga un aspecto importante de la identidad personal y la vida política. Se trata pura y simplemente de una definición operativa de «cultura» y «multicultural».

Los enfoques de pertenencia nacional basados en los ancestros tienen connotaciones claramente racistas y son manifiestamente injustos. De hecho, una de las pruebas de estar en presencia de una concepción liberal de los derechos de las minorías es que ésta define la pertenencia nacional en términos de integración en una comunidad cultural y no en los ancestros. En principio, la pertenencia nacional debería estar abierta a todos aquellos que, independientemente de su raza o su color, estén dispuestos a aprender la lengua y la historia de la sociedad y a participar en sus instituciones políticas y sociales. Lo que distingue a las naciones cívicas de las naciones étnicas no es la ausencia de todo componente cultural en la identidad nacional, sino, más bien, el hecho de que cualquier persona puede integrarse en la cultura común, sea cual fuere su raza o su color.

En muchos países se acepta cada vez más que algunas formas de diferencia cultural únicamente pueden acomodarse mediante medidas legales o constitucionales especiales por encima, y más allá, de los derechos comunes de ciudadanía. Algunas formas de diferencia derivadas de la pertenencia a un grupo sólo pueden acomodarse si sus miembros poseen algunos derechos específicos como grupo. Esto es lo que algunos autores denominan ciudadanía diferenciada².

2 YOUNG, I. M.: «Polity and Group Difference: A Critique of the Ideal of Universal Citizenship», *Ethics*, 99/2, págs. 250-274.

Los derechos poliétnicos pueden, en determinadas circunstancias, ser empleados para limitar los derechos de los miembros del grupo minoritario. La amenaza que tales restricciones internas representan para los derechos individuales es bastante real. Pero es erróneo sugerir que permitir tales prácticas opresivas es la extensión lógica de las actuales políticas de multiculturalismo en los principales países inmigrantes. El objetivo de las políticas existentes es permitir que los inmigrantes expresen su identidad étnica, si así lo desean, y reducir algunas de las presiones externas que se ejercen sobre ellos para asimilarlos. Es perfectamente lógico aceptar este objetivo y negar al mismo tiempo que los grupos tengan derecho a imponer determinadas prácticas a unos miembros que no desean mantenerlas. Las democracias occidentales rechazan enérgicamente la idea de que los inmigrantes procedentes de países árabes o asiáticos deberían poder continuar prácticas tradicionales que implican restringir los derechos básicos de sus propios miembros, tales como los matrimonios concertados forzados, o la discriminación sexual en la educación o el derecho familiar.

Los hijos de inmigrantes, y los jóvenes recién llegados, tienen el derecho a crecer como plenos participantes en una cultura societal que les proporcione diversas opciones, y los progenitores no pueden alienar este derecho. Por esta razón, si no se permite que los inmigrantes recreen su antigua cultura, entonces se debe trabajar exhaustivamente para asegurar que sus hijos se integrarán en la nueva cultura. Esto no significa que los inmigrantes voluntarios no tengan derechos relacionados con la expresión de su identidad. La integración es un proceso bidireccional: exige que la sociedad mayoritaria se adapte a los inmigrantes, de la misma manera que los inmigrantes deben adaptarse a ella.

Propiciar la integración puede exigir alguna modificación de las instituciones de la cultura dominante en la forma de derechos poliétnicos específicos en función del grupo. Los inmigrantes pueden insistir legítimamente en mantener parte de su herencia, y las instituciones dominantes deberían adaptarse para dar cabida a estas diferencias. En términos de integración lingüística, el objetivo de asegurar que los inmigrantes aprenden la lengua de la sociedad de acogida no exige que renuncien a su lengua materna. Existen múltiples formas mediante las cuales podrían realizarse esfuerzos especiales para acomodar las diferencias culturales de los inmigrantes. Pero todas estas medidas adoptan la forma de adaptar las instituciones y las prácticas de la sociedad imperante para acomodar las diferencias étnicas, no para erigir una cultura societal separada basada en la lengua materna de los inmigrantes.

En las circunstancias de pobreza extrema, que genera los refugiados económicos, se puede seguir lo que Rawls denomina teoría ideal; es decir, ¿cuáles serían los derechos de los inmigrantes en un mundo justo? Si la distribución internacional de recursos fuese justa, entonces sería razonable que los inmigrantes no pudiesen reclamar en derecho recrear su cultura societal en su nuevo país. Pero la distribución internacional de recursos no es justa, y hasta que no se resuelva esta injusticia, quizá los inmigrantes de los países pobres deberían poder recrear su cultura societal. No obstante, la única solución a largo plazo consiste en remediar la injusta distribución internacional de recursos.

Desde múltiples perspectivas, es bueno que las culturas aprendan las unas de las otras. No se puede defender una noción de cultura que considere que el proceso de interacción y de aprendizaje de otras culturas constituye una amenaza a la pureza o a la integridad, en lugar de una oportunidad de enriquecimiento. Si se quiere una cultura societal

rica y diversa hay que asumir que gran parte de la riqueza de una cultura procede de la manera en que ésta se ha apropiado de los frutos de otras culturas. No existe ninguna conexión intrínseca entre el deseo de mantener una cultura societal distinta y el deseo de aislarse culturalmente.

Se pueden justificar algunos límites a la inmigración si reconocemos que los Estados liberales existen no sólo para proteger los derechos morales y las oportunidades de los individuos, sino también para proteger la pertenencia cultural de las personas. En este punto se debe preguntar si podemos seguir hablando de ciudadanía en una sociedad donde los derechos se distribuyen en función de la pertenencia a un grupo. Esta idea puede ser una contradicción en los términos. La ciudadanía es, por definición, una cuestión de tratar a las personas como individuos con iguales derechos ante la ley. Esto es lo que distingue a la ciudadanía democrática del feudalismo y de otras perspectivas premodernas que determinaban el estatus político de las personas por su pertenencia religiosa, étnica o de clase.

En términos generales, las reivindicaciones de derechos de representación de los grupos de inmigrantes son reivindicaciones favor de la inclusión. Los grupos que se sienten excluidos quieren que se les incluya en el grueso de la sociedad, y el reconocimiento y la acomodación de su diferencia tiene como objetivo facilitar este proceso. La filosofía de la política del multiculturalismo es integracionista y se ajusta a lo que la mayoría de los nuevos grupos inmigrantes quieren. Por tanto, describir los derechos poliétnicos como algo que fomenta la guetización o la balcanización es un error. Es difícil no llegar a la conclusión de que gran parte de la reacción contra el multiculturalismo se debe a un temor racista o xenófobo ante estos nuevos grupos inmigrantes. Además, es probable que las preocupaciones por la inestabilidad de las relaciones entre los grupos nacionales o raciales consolidados y asentados desde hace mucho tiempo se desplacen a los nuevos inmigrantes. Las modestas peticiones de los inmigrantes ofrecen un blanco más fácil que las de las minorías más numerosas y arraigadas, aun cuando en realidad las primeras no amenacen la unidad o la estabilidad del país.

Tanto los derechos de representación para los grupos desfavorecidos como los derechos poliétnicos para los inmigrantes dan por supuesta la comunidad política principal, y procuran una mayor integración sin ella. Miller sostiene que no deberíamos considerar las identidades culturales como algo dado, ni tampoco como algo creado con independencia del sistema político sino que, por el contrario, debería haber una percepción más acusada de la maleabilidad de tales identidades; es decir, de la medida en que éstas se pueden crear o modificar conscientemente. Puesto que las subculturas amenazan con debilitar el sentimiento de identidad común necesario para un generoso Estado del bienestar, el Estado debería promover, según autores como Miller, una identidad ciudadana común más fuerte que sus identidades separadas como miembros de grupos étnicos o inmigrantes³. Un vago compromiso con el valor de la diversidad cultural, por sí mismo, puede no generar un acusado sentimiento de identificación con el país existente, o con los grupos concretos que cohabitan en él.

3 D. MILLER: *Market, State and Community: The Foundations of Market Socialism*, Oxford University Press, Oxford, 1989, 237, 279, 286-287.

Conviene señalar, como cuestión ética central del multiculturalismo, la tensión que suele aparecer entre la pretensión de universalidad y el derecho a la diferencia. El principio de universalidad ha de ser atendido preferentemente en esta tesis: la importancia de la identidad humana universal y la defensa de los derechos humanos deben ser el postulado central cuando se aborda este tema. Efectivamente, la apertura a la diversidad cultural no debe hacernos olvidar la primacía ética del principio de universalidad. La identidad nacional o étnica es secundaria y, por tanto, de menor categoría ética que la identidad universal; pero, al ser más fuerte que ésta, es decir, más arraigada en general en los impulsos primarios del ser humano a formar parte de grupos definidos que le den una cierta seguridad, puede por ello acabar postergándola.

Las diferentes culturas son un bien en sí mismas, porque, entre otras cosas, permiten a los individuos expresar su humanidad y manifestar su personalidad única. A pesar de la importancia que se ha concedido a la necesidad que tienen los individuos, y los inmigrantes en particular, de identificarse con sus grupos de referencia cultural, es imprescindible señalar, al mismo tiempo, que la instancia última de decisión sobre el seguimiento o no de determinados ritos o costumbres de tales grupos es el propio individuo.

3. CAMBIOS Y CONSECUENCIAS DE LAS MIGRACIONES

Los efectos y las consecuencias de las migraciones para el país de origen se pueden englobar en tres grandes grupos: el alivio que produce la salida, el envío y utilización de las remesas, y la innovación inducida desde el país receptor o por el retorno. Las remesas constituyen un factor de desarrollo familiar, comunitario, local, regional y nacional. Por ello se viene planteando que una forma de hacer cooperación al desarrollo es favorecer la integración plena de los inmigrantes y, más concretamente, facilitar el envío de esas remesas en las mejores condiciones posibles. Puesto que la mayoría de las personas de origen extranjero quieren enviar remesas, su economía se regula —al menos durante los primeros años— por la regla que se puede enunciar como «*máximo ahorro y mínimo consumo*»⁴.

Los inmigrantes también suponen un factor de influencia y cambio político, pues con frecuencia se convierten en factor de democratización. Cuando los inmigrantes vuelven a visitar a los suyos, generan aculturación al llevar consigo nuevos usos y costumbres. Aquellos que retornan innovan también y de forma considerable al invertir en pequeñas o medianas empresas sus ahorros como emigrante o las liquidaciones e indemnizaciones percibidas; se trata, por lo general, de microempresas cuya actividad, diseño, organización y gestión tienen mucho que ver con lo aprendido en el país receptor.

La inmigración supone un rejuvenecimiento de la pirámide de población. La mayoría de los migrantes, en tanto que población predominantemente activa, están comprendidos entre los 20 y los 45 años, los hijos de los inmigrantes o «segundas generaciones» supo-

4 Consultéase a este respecto la investigación de I. MORÉ (2005): *Las remesas de los emigrantes en España: una oportunidad para la acción exterior. Documento de Trabajo (DT) 3/2005*. Madrid: Real Instituto Elcano de Estudios Internacionales y Estratégicos.

nen un muy considerable aporte demográfico. Este impacto demográfico conlleva un efecto fiscal de consideración en el sentido de que cambia favorablemente la proporción entre población activa y no activa.

Su presencia influye en el mantenimiento y crecimiento de determinados sectores productivos. El trabajo de los inmigrantes suele ir asociado a procesos de promoción, movilidad y oportunidad laboral de los autóctonos. Cuando se contratan como jornaleros, permiten que las denominadas «ayudas familiares» en las explotaciones agrarias, mujeres y jóvenes, consoliden su ocupación en las fases de gestión, industrialización y comercialización agrarias.

4. INMIGRACIÓN Y MERCADO LABORAL

Los inmigrantes se ubican mayoritariamente en los sectores secundarios, los peor pagados, los más precarios, en los que las condiciones de trabajo son más duras y gozan de menor prestigio social. Este hecho supone un proceso de segmentación del mercado laboral, una segmentación que no es únicamente laboral y salarial, sino también jurídica y etnonacional. La compartimentación del mercado laboral no se configura sólo por capacidades y calificaciones, sino también en función de los estatutos jurídicos y los orígenes nacionales. Hay ámbitos en los cuales se ocupan preferentemente trabajadores irregulares, como la prostitución, el servicio doméstico o la agricultura, y otros, donde predominan los regulares, como el sector hostelero.

Por otra parte, existen nichos ocupacionales que se corresponden con determinados colectivos: chinos en los talleres textiles, rumanos en la construcción y ecuatorianos y otros andinos en la agricultura y el servicio doméstico. Con el tiempo estas ubicaciones se transforman y se vuelven a producir concentraciones de determinadas nacionalidades en ciertos sectores, modalidades o áreas.

Ya desde el primer Plan de Integración Social de los Inmigrantes, en el caso de España se actúa siguiendo el «principio de primacía nacional», según el cual se requiere extranjeros donde la demanda existente no se cubre con población nacional. Desde este principio, se lleva a cabo desde 1997, y con todo tipo de vicisitudes, la política de contingentes anuales de trabajadores extranjeros. De esta forma, el Estado actúa claramente como agente de regulación y segmentación del mercado de trabajo.

Con el tiempo se debería conseguir que las diferencias entre trabajadores autóctonos y extranjeros fueran únicamente las correspondientes al estatuto jurídico y a la identidad cultural, si persistieran ambas condiciones, pero ninguna otra en lo concerniente a salarios, contratación, condiciones de trabajo, promoción laboral o formación ocupacional. De esa forma, se abre el horizonte del proceso integrador como incorporación en igualdad de derechos, deberes y oportunidades al mundo del trabajo.

5. LA CUESTIÓN DE LA LEGALIDAD

La situación de regularidad para los inmigrantes es el resultado, en la mayoría de los casos, de los siguientes condicionantes: permiso de trabajo o ser hijo o padre de un residente legal.

En España, para la obtención del permiso de trabajo es preciso conseguir una oferta de empleo. Para el permiso de residencia es necesario acreditar medios de vida suficientes para mantenerse en el país de acogida sin necesidad de trabajar, ya sea por disponer de medios propios, ya sea por ser esposo o esposa de alguien con permiso de trabajo. Ser hijo, menor de edad, o padre, mayor de 60 años, de un residente legal también posibilita la obtención del permiso de residencia. Los permisos de residencia pueden ser, en primer lugar, temporal ordinario, con vigencia de hasta cinco años, es decir, se renueva al año el primero, y cada dos años, el segundo y tercero, o permanente, se obtiene tras disfrutar de cualquier tipo de permiso de residencia temporal durante cinco años consecutivos; es de duración indefinida y hay que renovarlo cada cinco años. Como permisos de residencia particulares, hay que mencionar otras tres modalidades: por arraigo, para quienes acrediten haber estado en España durante un periodo mínimo de tres años y cumplan requisitos tales como disponer de una oferta de empleo, un permiso en España anterior o familiares directos que sean residentes legales, por circunstancias excepcionales o razones humanitarias, personas en circunstancia especial no especificada ni en la Ley ni el Reglamento de Extranjería, y por reagrupación familiar, para familiares directos del extranjero residente legal y según el procedimiento señalado en el Reglamento de Extranjería. En lo relativo a los permisos de trabajo hay que añadir que existen una serie de personas que, por determinadas razones, están exceptuadas por ley a obtener el permiso de trabajo, técnicos y científicos contratados por la Administración española, profesores invitados por las universidades, corresponsales de medio de comunicación extranjeros, etc.

Para el inmigrante las consecuencias de la irregularidad son varias e importantes: psicológicamente crea insatisfacción, miedo y perplejidad; impide alquilar un piso o abrir una cuenta bancaria; dificulta, cuando no imposibilita, el acceso a recursos públicos, sociales, sanitarios, educativos. La irregularidad conduce a la invisibilidad social y coloca al inmigrante en una situación de vulnerabilidad y explotación.

6. CAMBIOS EN LA VIDA FAMILIAR

Cuando el inmigrante vive con la familia, o parte de ella, y, sobre todo, cuando se tienen hijos, la relevancia social que ello supone es enorme, aunque sólo sea porque cambia completamente el funcionamiento económico. No sólo cambia la economía del migrante y su familia, sino toda la forma de vida. Al vivir en familia, las relaciones con paisanos y autóctonos son otras, se abre el marco de la escuela, el arraigo se intensifica, emergen los dilemas de cómo educar a los hijos, en cuántas y cuáles lenguas y culturas. Podemos decir que, en el contexto de la migración, hay un antes y un después de la reagrupación familiar y de la vida en familia. Por la transformación del proyecto migratorio y porque, entre otras cosas, se suele postergar la expectativa del retorno a corto plazo.

El marco familiar será escenario de algo que también se produce con frecuencia en el marco de la comunidad: el choque y readaptación cultural que ahora sufre el migrante, pero a la inversa, al observar cómo ciertas costumbres, hábitos o valores de su gente ya no son exactamente las suyas y cómo esa forma de hablar, de vestir o de tener prisa, esos nuevos rasgos que trae consigo, chirrían un tanto, llaman la atención, cuando no son directamente criticados u objeto de bromas.

El establecimiento de relaciones únicamente dentro de la comunidad migrante conduce al aislamiento y, en definitiva, a la marginación. Abrirse exclusivamente al contexto autóctono, abandonando los lazos con el propio grupo de origen, conduce a la asimilación. ¿Qué hacer entonces? Se ha formulado como situación ideal, y como proyecto de integración e interculturalidad, trabajar para que las personas de origen extranjero puedan incorporarse plenamente a la vida social y pública de la sociedad receptora, lo que es imposible si hay rechazo, exclusión, xenofobia, al tiempo que mantienen y recrean libremente las relaciones con el grupo de origen, con el cual comparten, y quieren compartir, vivencias, pertenencias, su identidad y su cultura. Siendo pionero en el debate sobre la integración de los inmigrantes y dotando al término asimilación de un sentido amplio, Gordon identificó una serie de fases o subprocesos que, como se observa en la Tabla 1, seguirían vigentes hoy en día y responderían a las situaciones que millones de jóvenes inmigrantes están viviendo en las sociedades receptoras.

CUADRO 1

CONDICIONES Y FASES EN LA ASIMILACIÓN DE LOS JÓVENES INMIGRANTES

Subproceso o condición	Tipo o fase de la asimilación	Termino especial
Cambio en los patrones culturales hacia los existentes en la sociedad de acogida.	Asimilación cultural o del comportamiento.	
Entrada a gran escala en las pandillas, clubs e instituciones de la sociedad de acogida, a nivel de grupo primario.	Asimilación estructural.	Ninguno.
Matrimonios mixtos a gran escala.	Asimilación marital.	Amalgamiento.
Desarrollo del sentimiento de humanidad basándose exclusivamente en la sociedad de acogida.	Asimilación identificativa.	Ninguno.
Ausencia de prejuicios.	Asimilación receptiva para con las actitudes diferentes.	Ninguno.
Ausencia de discriminación.	Asimilación receptiva para con los comportamientos diferentes.	Ninguno.
Ausencia de conflictos de poder e influencia.	FUENTE: GORDON, M.: <i>Human Asimilación cívica.</i>	Ninguno.

Nature, Class and Ethnicity. 1978. p. 169.

La migración internacional supone un escenario de cambio en las relaciones de género. Se ponen sobre la mesa al menos dos sistemas de género: el de origen y el de destino. Las personas migrantes vienen de lugares, como Marruecos, Ecuador, Rumania, China o Senegal, donde predominan concepciones ideológicas sobre lo masculino y lo femenino, sobre el papel del hombre y la mujer, distintas a las que hay en España o en

Europa. Las relaciones de pareja se ven influidas por quien emigra, cuánto tiempo pasa solo, cuándo y cómo se reagrupa con el otro y otros detalles.

Por lo que afecta al presente y el futuro inmediato, acertar con la integración social de los hijos e hijas de inmigrantes es algo decisivo, se mire por donde se mire. Todavía se está a tiempo en algunos países de evitar que, como ha ocurrido en otros lugares, el esfuerzo de los padres y de los familiares, de los profesores y los trabajadores sociales, no baste para impedir el avance de las prácticas de exclusión y rechazo social, sobre todo cuando estos jóvenes llegan a la adolescencia. Entonces, se incrementa la exclusión en el grupo de pares, en las relaciones afectivas, en la entrada en la enseñanza superior o en la inserción laboral.

7. CAMBIOS EN EL ESTADO DE BIENESTAR ANTE LOS NUEVOS CIUDADANOS

La inmigración supone la emergencia de un nuevo sujeto en el Estado de Bienestar de las sociedades receptoras. Los derechos de los inmigrantes irregulares respecto de las prestaciones del Estado de Bienestar serían los que se señalan a continuación para el caso de España:

- a) por encima de todas las categorías y situaciones legales, están los derechos humanos y la dignidad de las personas;
- b) algunas responsabilidades del Estado y sus administraciones no se pueden asumir con eficacia si no se incorpora a toda la población de hecho, y, por tanto, también a los irregulares, como en el caso de la salud pública, cuya garantía por el Estado no puede hacerse sin atender a todo el mundo, con independencia de su estatuto jurídico;
- c) no se puede responsabilizar a los menores de la situación de irregularidad de los padres, por ejemplo, impidiéndoles el ingreso en ciclos educativos profesionales o superiores;
- d) la mayoría de la población en situación irregular trabaja y es, además, consumidora (paga el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA); con la reforma del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), los que viven en pisos de alquiler contribuyen a que el arrendador desgrave); por lo tanto, contribuye al desarrollo de la sociedad cuyo Estado de Bienestar les atiende.

Aparte de una clase media que ahora ve cómo hay recursos generales y especializados, son muchas las personas en situaciones de exclusión. Igual que ocurre en la esfera laboral con los desempleados, son éstos los sectores en los cuales puede surgir más preocupación ante la posible competencia por los recursos sociales, y donde, si se fomenta, puede prender una actitud xenófoba. Los inmigrantes no son sólo usuarios, también son contribuyentes.

Una de las cuestiones a debate en este sentido es si los programas educativos, de servicios sociales y de otros ámbitos, deben ser o no específicos para la población inmigrante y, en su caso, en qué grado y forma, y por cuánto tiempo. Iniciativas específicas

aparecen en ocasiones como obligadas, pero su desarrollo en exceso quiebra el principio de normalización, puede conllevar separación y guetos y, en definitiva, no transforma, adaptándolo, el sistema público de todos y para todos.

8. DEL RACISMO A LA INTERCULTURALIDAD

El racismo, en definición restringida, es toda ideología o conducta basada en la supuesta superioridad o inferioridad de determinadas personas en función de su raza. (Giménez Romero, 2003). Este racismo biologicista es bastante reciente, más bien es contemporáneo, y ha estado reducido geográficamente a Europa y Occidente. No se conocen otros pueblos que hayan hablado de los otros como razas inferiores. Según el manual de Banton sobre las teorías raciales⁵, la primera vez que aparece documentado el término raza en lengua inglesa se remonta a un poema de 1508⁶ y, según la historia del racismo de Szimansky⁷, habrá que esperar a un texto francés de 1749 para datar su aparición en la literatura científica.

Hay otra forma más amplia de concebir el racismo: como una ideología o práctica que discrimina o segrega al otro, en función de sus características raciales, es decir físicas o fenotípicas, o culturales. Se ha hablado de etnicismo, de racismo culturalista, de fundamentalismo cultural y de racismo diferencialista. Por el contrario del racismo biologicista, esta concepción ampliada del racismo se extiende en el tiempo y en el espacio, y ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad y en las más diversas latitudes. En la génesis y desarrollo del racismo, del tipo y la intensidad que sea, influyen cuatro clases de factores: psicológicos y culturales, económicos y políticos. Mientras los dos primeros son elementos previos y materia prima fundamental, son los dos últimos los que verdaderamente explican el afloramiento del racismo sistemático, masivo, duradero e institucional.

Los prejuicios y estereotipos raciales y culturales, los mecanismos de culpabilización del otro, chivo expiatorio, cabeza de turco, o las actitudes de miedo y desconfianza, esto es, los mecanismos propiamente psicológicos están presentes en todos los pueblos, grupos y personas de una u otra manera, si bien con diferentes contenidos e intensidades. El prejuicio es un fenómeno complejo que se refiere a cualquiera de los siguientes fenómenos o a todos ellos: mantenimiento de actitudes sociales o creencias cognitivas despreciativas, intolerantes, injustas e irracionales hacia otro grupo de personas; expresión de afecto negativo hacia el exo-grupo; y manifestación de conductas hostiles o discriminatorias hacia los miembros de un grupo por el hecho de pertenecer a él.

El prejuicio es, a la vez, resistente al cambio e inmune a las nuevas informaciones que lo cuestionan, así como capaz de adaptarse a diversos contextos, cambiando de expresión en función de la situación. La evidencia de que las personas que manifiestan rechazar el racismo lo aceptan de forma latente, ha puesto de manifiesto la aparición de

5 *Racial theories*, Cambridge University Press, 1987.

6 Poema «The dance of the seven deadly sins», del escocés William Dunbar.

7 *Class structure. A critical perspective*, Praeger Publishers, Nueva York, 1983.

nuevas formas de expresión del prejuicio y nuevas formas de comportamientos racistas y xenófobos; y conducido a definirlo en términos de racismo sutil, racismo simbólico y racismo aversivo⁸. El umbral del racismo, según expresión de Wiewiorka⁹, se traspasa cuando entran en juego los factores económicos y los factores políticos. La funcionalidad del racismo radica en su capacidad para amenazar y amedrentar a quienes lo sufren. El efecto del racismo y de la xenofobia es mantener a los trabajadores inmigrantes y sus familias en una situación de la que no se atreven a salir.

Todo racismo no es necesariamente xenofóbico sino que, por el contrario, el racismo ha ido dirigido mucho más a grupos y minorías autóctonas, como es el caso del racismo hacia los gitanos en varios países. De forma similar, siendo la xenofobia aversión hacia el extranjero, ese rechazo al de fuera de la tribu o de la nación no siempre es racista, no siempre se fundamenta en su consideración de inferioridad debido a su pertenencia a tal grupo racial étnico o cultural. Aún siendo distintos, se refuerzan enormemente cuando el racismo es xenófobo y la xenofobia racista.

El pluralismo cultural es la mejor propuesta hasta el momento al interrogante que planea una y otra vez sobre Estados, regiones o metrópolis: ¿cómo organizar la convivencia social en un mundo de pluralidad de costumbres, lealtades étnicas, lenguas y creencias? El pluralismo cultural defiende la necesidad de atender al mismo tiempo a dos ideales: la igualdad o no-discriminación, por una parte, y el respeto a la diferencia por la otra.

9. CONCLUSIONES

Las polémicas en torno al multiculturalismo y el giro hacia la interculturalidad se explica a partir de la creciente constatación de los límites y deficiencias de algunas de esas políticas y prácticas multiculturalistas. Básicamente, los puntos a superar son, primero, la exageración de la diferencia que se produce cuando se afirma con énfasis las ideas multiculturalistas y, segundo y corolario de lo anterior, las deficiencias para la construcción de cohesión social a partir de proyectos compartidos por los diferentes grupos. La interculturalidad ha puesto el énfasis precisamente en no olvidar lo que se tiene en común y en trabajar, además de sobre la igualdad de trato y de oportunidades y respecto de la diferencia, en el conocimiento mutuo, el aprendizaje entre culturas, la cooperación; en definitiva, lo que se viene sintetizando bajo el principio de la interacción positiva.

Más allá del debate entre los modelos de integración, es evidente que buena parte de los jóvenes inmigrantes viven en una situación de asimilación cultural disonante. En lugar de ser partícipes de ambas sociedades, la de origen y la de acogida a las que contribuyen de distinta forma, muchos de ellos acaban por ubicarse al margen de éstas. La interacción positiva a la que se hacía referencia sigue siendo un objetivo inalcanzado, su

8 Para más información sobre los prejuicios y procesos de estigmatización del otro o diferente véase Manuel Francisco MARTÍNEZ GARCÍA, Manuel GARCÍA RAMÍREZ y Julia MARTÍNEZ GARCÍA, «Inmigración y conflicto intergrupal. Una aproximación psicosocial a las actitudes y prejuicios racistas», en VV.AA. *Inmigración, sociedad y Estado. Una cuestión abierta*, Junta de Andalucía, Sevilla, 2004.

9 *El espacio del racismo*, Paidós, Barcelona, 1992.

consecución es fundamental para la construcción una futura sociedad en la que prime el bienestar para sus ciudadanos.

BIBLIOGRAFÍA

- BANTON, M. (1987): *Racial theories*, Cambridge: Cambridge University Press.
- BOLZMAN, C., FIBBI, R. y VIAL, M. (2003): *Le processus d'intégration des jeunes adultes issus de la migration espagnole et italienne en Suisse*. Zurich: Seismo.
- GIMÉNEZ ROMERO, C. (2003): *¿Qué es la inmigración?* Barcelona: RBA.
- GORDON, M. (1978): *Human Nature. Class and Ethnicity*. Nueva Cork, Oxford University Press, 1978.
- HOBBSAWM, E. (1991): *Naciones y nacionalismo desde 1780*, Barcelona: Crítica.
- MARTÍN MORENO, J. (2003): «Tres modelos demográficos en los países mediterráneos», en Benjamín Oltra (ed.), *Sociedad, civilizaciones y culturas mediterráneas*. Altea: Fundación Ciencias Sociales y Mundo Mediterráneo.
- MILLER, D. (1989): *Market, State and Community: The Foundations of Market Socialism*, Oxford: Oxford University Press.
- MORÉ, I. (2005): *Las remesas de los emigrantes en España: una oportunidad para la acción exterior. Documento de Trabajo (DT) 3/2005*. Madrid: Real Instituto Elcano de Estudios Internacionales y Estratégicos.
- OLTRA, B.; GARRIGÓS, J. I.; MANTECÓN, A. y OLTRA, C.: *Sociedad, vida y teoría. La teoría sociológica desde una perspectiva de sociología narrativa*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
- RAWLS, J. (1989): «The Domain of the Political and Overlapping Consensus», *New York University Law Review*, Nueva York: New York University Press.
- RODRÍGUEZ JAUME, M.^a J. (2005): «Ensayo sobre los ritmos de la población en España y Marruecos», *Sociedad y utopía*, n.º 26. Madrid: Facultad de Ciencias Políticas y Sociología «León XIII», Fundación Pablo VI.
- RUIZ CALLADO, R. (2006): *Extranjeros inmigrantes en la sociedad alicantina. Una investigación sociológica desde la perspectiva cualitativa*. Alicante: Universidad de Alicante.
- (2005): «Incidencia del espacio doméstico familiar como agente socializador en la formación de la identidad de los jóvenes valencianos», en Salvador Peiró (ed.), *Nuevos desafíos de la educación*, Alicante: Editorial Club Universitario.
- SZIMANSKY, A. (1983): *Class structure. A critical perspective*, Nueva York: Praeger Publisher.
- VARIOS AUTORES (2004): *Inmigración, sociedad y Estado. Una cuestión abierta*, Sevilla: Junta de Andalucía.
- WALZER, M. (1993): *Spheres of Justice: A Defence of Pluralism an Equality*, Oxford: Blackwell.
- YOUNG, I. M. (1990): «Polity and Group Difference: A Critique of the Ideal of Universal Citizenship», *Ethics*, Princeton: Princeton University Press.

«Acto de fuerza» y «Acto de violencia» un criterio ontológico para afrontar la violencia absoluta

«Force act» and «violence act» an ontologic criteria to face the absolute violence

PEDRO VALDÉS GUÍA

Resumen

El presente trabajo consta de tres partes estrechamente relacionadas. Tras un apartado inicial en el que se delimita el objeto de estudio, la primera parte enmarca y define la «naturaleza objetiva» de la guerra mediante el análisis de los «actos contra» bélicos, entre los que se distinguen los «actos de fuerza» y los «actos de violencia», y donde se establece el carácter jurídico-político de la guerra como condición necesaria de su naturaleza restaurativa en relación a la actuación política. La segunda parte examina el desarrollo histórico concreto de la praxis bélica en la época moderna, a la que se ha denominado «naturaleza subjetiva» de la guerra. En este examen se identifican y describen las dos alteridades, interna y final, que sitúan dicha naturaleza subjetiva fuera del ámbito de la medida y, por lo tanto, que minan su capacidad para restaurar la coexistencia fracturada de sociedades políticas. Por último, y dentro de este contexto, se presenta el terrorismo transnacional como un eslabón más dentro de ese camino de desformalización que ha transformado la guerra en un despliegue de violencia incomprensible e inasumible desde la coherencia del actuar humano. Desde esta perspectiva, el terrorismo, lejos de constituir un paradigma de una resistencia asimétrica, se nos presenta como una manifestación de violencia extrema diseñada racionalmente, un método de disrupción temporal que no responde a la dinámica bélica sino a postulados ideológicos profundamente arraigados en determinadas vetas de la modernidad.

Palabras clave

Guerra, violencia, fuerza, paz, disimetría, asimetría, alteridad, resistencia, revolución, terrorismo, coexistencia, política, estrategia, justicia, legitimidad.

Abstract

This paper consists of three strongly related parts. After an initial section where the object of study is defined, the first part define and comment the war's «objective nature»

by analysing the war «counter acts» among «force acts» and «violence acts» are distinguished and the juridical-political character of the war is established as necessary condition of its restorative nature in relation to the political conduct. The second part examines the concrete historic development of the war practice in modern times, which has been named war «subjective nature». In this exam both of the otherness, inner and final, are identified and described; these situate such subjective nature out of the measure sphere and thus damage its capacity to restore the broken coexistence of political societies. Lastly, and within this context, transnational terrorism is to be found as another link of the deformalization route that has transformed war into a violence manifestation uncompressible and untaken in relation to the coherence of the human behaviour. From this perspective, terrorism, far from being the paradigm of the asymmetric resistance, is presented as an extreme violence manifestation rationally designed; a temporal disruption method that doesn't respond to the war dynamics but to ideological principles deeply rooted in specific veins of the modernity.

Key words

War, violence, force, peace, dissymmetric, asymmetric, otherness, resistance, revolution, terrorism, coexistence, politic, strategy, justice, legitimacy.

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

En este trabajo quiero acercarme a la guerra en su trinidad paradójica, como acertó a describirla Clausewitz, donde las pasiones, las libres determinaciones de los contendientes y el papel rector de la política se combinan para constituir una pulsación de fuerza variable normada por la racionalidad política que impregna cada una de las operaciones, ejerciendo una influencia continua sobre ellas, en la medida en que lo admite su naturaleza violenta (Clausewitz, 1999).

Llamaré «naturaleza objetiva» de la guerra a la lucha armada entre estructuras de poder político con capacidad para desarrollar una pulsación de fuerza variable en orden a materializar una estrategia que constituya un «estado de excepción» para el «status quo» previo de cada una de las partes políticas consideradas.

Más allá del concepto teórico, la guerra es un fenómeno histórico que se da según el designio de las pasiones, voluntad e inteligencia de sus protagonistas. Precisamente llamaré «naturaleza subjetiva» de la guerra a la actualización de la «naturaleza objetiva» descrita en un espacio y lugar determinados.

Sin embargo, ninguna guerra estalla, la guerra la hacen los hombres en cuanto agentes libres y dotados de racionalidad, su iniciación es casi, por definición, un acto deliberado y cuidadosamente pensado (Howard, 1987). Precisamente, este imperio racional sobre el fenómeno bélico permite emitir un juicio sobre su «naturaleza subjetiva», determinar la coherencia de su materialización práctica en relación a sus actores y a los fines por ellos perseguidos.

Parto del convencimiento antropológico acerca del carácter coexistencial que constituye la trama esencial del ser humano, esto es, que aún sin tener necesidad de auxilio mutuo, los hombres tienden a la convivencia (Chalmeta, 2002), por lo que comparto la

concepción de Hannah Arendt que ve la paz como un potencial y el poder como el dinamismo resultante de la unión y el concierto de la gente (Arendt, 2005). Desde esta perspectiva, la incapacitación bélica del adversario, no puede sino estar al servicio de la política y ordenarse, en última instancia, a recuperar las condiciones en las que la acción política pacífica puede poseer validez y eficacia, (Walzer, 1980).

Desde estos postulados propongo la tesis de que la «naturaleza subjetiva» de la guerra se ha situado fuera del ámbito de la medida, como consecuencia de un largo proceso histórico de «ascenso a los extremos», en el que la estrategia terrorista transnacional constituye un nuevo eslabón en ese itinerario de ilimitación. Itinerario que traiciona el significado propio de la guerra como pulsión de fuerzas normada por la racionalidad política y que, por tanto, atenta directamente contra la coexistencialidad humana.

Entre los orígenes de esta desviación se encuentra, a mi juicio, una de las grandes fallas del edificio Clausewitziano, para el que la guerra es en sí misma violencia irrestricta que sólo es limitada por elementos extrínsecos o superpuestos a su ser fundamental; bien por desarrollarse en el espacio y en el tiempo, y por tanto sujeta a la incertidumbre y a la desigualdad entre quien conserva y toma, bien por subordinarse a fines políticos, a los que sirve como instrumento y de los que recibe su racionalidad.

A partir de un análisis «ontológico» del «acto-contrá» bélico trataré de demostrar su falta de «unicidad», que se materializa en la distinción esencial entre «acto de fuerza» y «acto de violencia». Tal distinción se revelará como un elemento limitador «intrínseco» del acto bélico, sin el que éste se desliza inevitablemente por la pendiente de una irracionalidad cada vez más destructiva para la coexistencia humana.

El otro origen de la desviación apuntada se encuentra en el carácter instaurador que pretende otorgarse a la guerra en relación a la política, de manera que aspira, no ya a continuarla «por otros medios», sino a fundarla por su misma virtualidad. Esta pretensión, tan contraria a la visión clausewitziana, tiene su origen en las nuevas formas de enemistad que surgen en el mundo moderno y que, en última instancia, son incomprensibles sin una concepción geopolítica que explique los cambios trascendentales que se han producido respecto al «nomos de la tierra» en los últimos dos siglos.

Como paradigmas de ambas alteridades nos encontramos, en el extremo superior, con las estrategias de Destrucción Mutua Asegurada de la era nuclear y, en el inferior, con las estrategias terroristas. Ambas se revelan como incomprensibles e inasumibles para el comercio entre estructuras de poder político y, por tanto, contradictorias con el ser mismo de la guerra. Además, las dimensiones y el alcance de estas nuevas formas de enemistad aconsejan una profunda comprensión de su origen e irracionalidad y nos obligan a una toma de conciencia respecto a las «posibilidades de la fuerza bélica». Hoy más que nunca es necesario entender la potencialidad meramente «restauradora» de los «actos-contrá» bélicos, que no agotan, con mucho, un fin político que precisa participación y concierto a partir de una situación de convivencia posible.

Creo que presentar el terrorismo como una etapa más, aunque extrema, dentro de un prolongado proceso de desnaturalización de la conflictividad bélica puede ayudar a trascender el follaje de la maleza y acceder a las raíces de un mal que, apoyado en el creciente poder que la tecnología aporta al hombre, amenaza nuestras formas actuales de coexistencia.

2. «NATURALEZA OBJETIVA» DE LA GUERRA: SU CARÁCTER JURÍDICO-POLÍTICO

2.1. «Acto de fuerza» y «Acto de violencia»

2.1.1. *La paz como condición coexistencial que delimita la guerra*

Voy a centrar la atención en los actos bélicos desde una perspectiva política. No pretendo constatar ni describir su presencia histórica ni mirarlos desde una perspectiva sociológica o polemológica, sino analizar su ser y su deber ser en orden a edificar el bien común político.

En la base de todo el bien común político se encuentra la paz, pues «si faltase esta unidad que toma el nombre de paz, cesarían también las ventajas de la vida social; más aún, una comunidad en la que hay discordia es una carga para sí misma» (Tomás de Aquino, De regno, I, 3, 3, citado por: Chalmeta, 2002, 173-174). Una «unidad de la paz» o «seguridad de los súbditos» que nunca constituyen el fin último de la sociedad sino la *conditio sine qua non* y la primera realización del bien común político (Chalmeta, 2002), a partir del cual debe tenderse al ideal de justicia política desde el poder entendido como el dinamismo resultante de la unión y el concierto de la gente (Arendt, 2005).

Ahora bien, entendida la paz como coexistencia y no como mera no violencia, debo admitir que la diversidad del dinamismo social dará lugar a una pluralidad de determinaciones particulares y que dicha diversidad encierra la posibilidad de una radicalización que anteponga lo diferente a lo común. Precisamente la situación de antagonismo entre dos existencias diversas es lo que constituye la causa de la guerra (Cruz Prados, 2004).

Vista la guerra desde esta perspectiva, es evidente que esta no puede tener otro objetivo que restaurar la paz, esto es, remover las condiciones que hacen imposible la coexistencia. Una paz dotada de sentido positivo, como sustrato común que permite la convivencia de las plurales determinaciones que se dan en todo cuerpo social. Sustrato común que se nos presenta como un absoluto moral para el ejercicio de la guerra, pues sería contradictorio destruir lo común para remover lo incompatible; actuación que podría resultar en una no-violencia precaria pero nunca en una verdadera coexistencia. Donde una diversidad impone su radicalidad a otra no puede existir coexistencia y por lo tanto nos encontraremos ante una «no paz» impuesta.

Sin embargo, este análisis quedaría incompleto sin su perspectiva complementaria, pues si la paz no supone una realización acabada de la justicia, sino la condición de posibilidad de una coexistencia en la que sea construido el bien común desde el ejercicio de la libertad política y no de la imposición, toda acción bélica que vaya más allá de restablecer esta condición de posibilidad constituirá una cierta imposición de la diversidad y, por lo tanto, un cierta «no paz» aún cuando alcance una situación no violenta.

2.1.2. *Distinción ontológica de los «Actos contra»*

No basta con explicitar el fin de la acción bélica como restaurador de una paz cuyo sentido es el de condición o sustrato común que permita la coexistencia de la

diversidad. La guerra es realidad práctica, y en lo que es praxis, acción, «los fines y los medios se determinan concomitantemente e indisolublemente. En la praxis, los fines y los medios son internos mutuamente: los fines no tienen otra realidad que la que adquieren en sus medios, y los medios no son otra cosa que la actualización práctica de los fines: los mismos fines en cuanto practicables» (Cruz Prados, 1999, 126-127).

Así pues, la determinación del fin exige la concreción de sus medios internos o propios, sin lo que el primero carecería de cualquier virtualidad práctica. Dije que la guerra era una lucha armada de estructuras capaces de desarrollar una pulsación de fuerza variable, por lo que nos encontramos con una fuerza cuyo contenido material lo constituye la lucha armada. Se trataría de determinar las condiciones de esa fuerza en relación al fin que la justifica.

En primer lugar, quiero determinar qué actos conforman la fuerza materializada a través de la lucha armada; pertenecen a la modalidad de los llamados «actos contra», análogos a los actos del derecho penal, conformados por el objeto contra el que se dirigen (Cotta, 1987) y cuyo contenido se agota en su «oponerse a». Como bien especificaba Clausewitz, son los actos de un duelo, la guerra se compone de innumerables duelos, en el que ambos contendientes tratan de obligar al enemigo a hacer su voluntad. Una fuerza que se opone a la fuerza contraria (Clausewitz, 1999).

Estos actos deben ser internos a una paz que, como sustrato común de la coexistencia, implica racionalidad y dignidad humana, racionalidad como condición de diálogo y apertura entre las estructuras de poder político y dignidad humana como referencia objetiva de todo diálogo, como criterio trascendental para convenir o disentir. Pues bien, los «actos contra» de carácter bélico deben poder dar razón de sí mismos en relación a la dignidad humana que constituye el contenido incondicional de la paz que se pretende restaurar.

¿Qué condiciones debe reunir un «acto contra» para dar razón de sí mismo en todo momento? Entiendo como tal a todo acto dotado de medida interna (ordenado por su propia estructura, calculado), externa (según una norma que lo justifica y a la que debe conformarse, norma que se deriva de la naturaleza de su objeto, causa y cauce de su legitimidad y coherencia) y final (entendido como propósito que conforma o modela el actuar, esto es, que posee una efectiva capacidad ordenadora). Un acto así configurado es asumible en su totalidad por un criterio normativo, por un «orden de los fines» y, por lo tanto, puede ser considerado un acto político (Cotta, 1987).

Sin embargo, la ausencia de una sola de estas medidas incapacita al «acto-contra» para dar razón de sí mismo, lo transforma en un acto inasumible en tanto que parcialmente irracional. Por esa razón está incapacitado para ser normado por un «orden de fines» que considere a la dignidad humana como un criterio incondicional de verificación. En este sentido, llamaremos violento a todo «acto-contra» en el que esté ausente una cualquiera de las medidas descritas (Cotta, 1987).

Finalmente, y aún siendo la violencia en estado puro aquella que carece de toda regla en todos sus aspectos, en la medida en que en la acción se introduce uno solo de los modos de medida, no importa cual, la violencia adquiere mayor potencia y se torna más peligrosa y temible en sus efectos, ya que, bajo ciertos aspectos, ha sido calculada y sincronizada e incluso justificada (Cotta, 1987).

La siguiente tabla puede ayudar a ejemplificar los conceptos descritos:

Medida interna:	Medida Externa:	Medida Final:
Organización calculada del acto.	Conformidad del acto con su objeto inmediato.	Efectiva capacidad ordenadora.
Sí: Planificación/Organización/ Táctica. No: Horda/Desorden /No lógica interna.	Sí: Ataque a objetivo militar/ Proporcionalidad. No: Ataque a objetivo no militar/Acción indiscriminada.	Sí: Fuerza enemiga/Objetivo físico. No: Terror/Venganza.

Cuando me refiero a la medida interna, externa o final, es en referencia al propio acto, no al agente que lo realiza o al fin para el que va a ser utilizado el sumatorio de actos. En este sentido, un acto puede perseguir causar terror, por lo que carecería de medida final, esto es, su «finalidad intrínseca» no contiene ninguna virtualidad ordenadora o formalizadora del acto en sí. Sin embargo, ese mismo acto puede ser realizado en función de otra finalidad (la independencia, el derrocamiento de un líder...), «finalidad extrínseca», no directamente relacionada con el acto, sino externa al mismo, para el que este no tiene sino un carácter instrumental (Cruz Prados, 1999).

Aunque parezca paradójico, la violencia, como expresión de la falta de medida, solo adquiere estabilidad y eficiencia ante la presencia de ciertos grados o combinaciones de medida, que en su grado máximo sirven de punto de amarre para una estrategia capaz de alcanzar un fin político.

Así pues, tanto la fuerza como la violencia fuertemente organizadas constituyen anclajes posibles para una estrategia que constituya un «estado de excepción» en relación al status quo previo de cada una de las partes políticas enfrentadas. Sin embargo, ambos actos, aún perteneciendo a una misma tipología de actos, los actos contra, constituyen dos actos de esencia distinta, uno potencialmente orientable por sí mismo a la coexistencialidad humana, esto es, a la paz, al que llamaremos fuerza. Y el otro que atenta intrínsecamente contra esa misma coexistencialidad, la violencia. Todo ello, sin confundir el acto con la intención instrumental; así, los actos de fuerza son coherentes con la paz y, por tanto, podrían llamarse actos pacíficos, en cuanto actos propios del hombre. Sin embargo, nada impide que dichos actos puedan ser empleados en contra del hombre o de la sociedad humana, no por la virtualidad intrínseca del propio acto, sino por la intención del agente que emplea la fuerza.

Sin embargo, la ley conmutativa no se cumple con la violencia, pues si bien es posible emplear la fuerza para atentar contra la coexistencialidad humana, no es posible emplear la violencia para edificar la paz. Por supuesto, no niego la capacidad de la violencia para confrontar a la fuerza o a la propia violencia; en este sentido la violencia puede conducir a un estado de falta de violencia. Sin embargo, sus actos, como actos impropios del hombre son destructores de la coexistencia y, si se generalizan, únicamente sirven para edificar una no-violencia precaria, basada en el miedo o en el agotamiento, una no-violencia que encierra los gérmenes de una nueva violencia.

Me parece oportuno resaltar que este análisis es coherente con la clave «Hartiana» de la acción táctica y estratégica en la guerra, a saber, que esta debe ser ejecutada teniendo

en cuenta la paz deseada, de manera que haga posible una «paz mejor» (Hart, 1989). Desde esta perspectiva, me uno al profesor Gat que trasciende el correcto o incorrecto contenido histórico de una de la gran obras del pensador militar Liddell Hart: «estrategia: la aproximación indirecta» y nos sitúa en el marco en el que dicha consideración se produce, como respuesta a una concepción Clausewitziana de la guerra. Pues el enfoque indirecto lo que busca, como razón última, es devolver a la guerra al ámbito de la medida, no como factor extrínseco que se le impone, sino como realidad intrínseca que la configura (Gat, 2001). Nos dice Liddell Hart: «Al llevar la destructividad al extremo del “suicidio” el poder atómico está estimulando y acelerando la vuelta a los métodos indirectos, que son la esencia de la estrategia, ya que dotan a la guerra de un matiz intelectual que la eleva por encima del uso brutal de la fuerza» (Hart, 1989, 19). Me parece claro que la esencia del párrafo no está en los métodos indirectos, sino que estos valen en la medida en que dotan a la guerra del matiz intelectual que la eleva por encima del uso brutal de la fuerza.

Este es sin duda el *quid* del problema, pues elevarse en la guerra por encima del uso brutal de la fuerza es algo que se corresponde con la propia naturaleza de la guerra, en la medida en que se pretenda con esta conseguir una paz mejor. Es en este punto, a mi juicio, donde se descubre la gran falla del edificio Clausewitziano, pues para este la guerra es en sí misma violencia irrestricta, por lo que «introducir el principio de moderación en la teoría de la guerra siempre conduce al absurdo lógico» (Clausewitz, 1999, 180). La limitación proviene de elementos extrínsecos o superpuestos al ser fundamental e irrestricto de la guerra, a saber, su ser en el espacio y en el tiempo, por tanto sujeto al azar y a las probabilidades, elemento irracional de limitación, y su subordinación a la política, a la que sirve como instrumento, y que introduce el elemento racional de limitación en la acción bélica.

Pienso que Liddell Hart representa un rechazo claro, aunque no filosófico, contra esa «unicidad» en un concepto de violencia que es indistinto del concepto de fuerza. Frente a un Clausewitz para el que [violencia = fuerza = no limitación intrínseca], nos encontramos a un Hart que nos propone un «modo de hacer la guerra» en el que la distinción entre el «acto de fuerza» y el «acto de violencia» late con toda su fuerza. Así, aún faltando una conceptualización filosófica, encontramos innumerables huellas de esa distinción fundamental: «...el desarrollo de la guerra debe ser controlado por la razón si se quieren alcanzar sus objetivos, ya que: aunque luchar es un acto físico, su dirección es un proceso mental... Cuanta más fuerza se invierte, más aumenta el riesgo de que el equilibrio de la guerra se vuelva en contra, ... Cuanto más brutales son los métodos, más resentidos estarán los enemigos, con lo que naturalmente, endurecerán la resistencia que se trata de vencer,...Cuanto más se intenta imponer una paz talmente propia... mayores son los obstáculos que surgirán en el camino... La fuerza es un círculo vicioso —o mejor, una espiral— salvo que su aplicación esté controlada por el cálculo más razonado» (Hart, 1989, 339-340).

No me resisto, en pos de reforzar la trascendencia de distinguir entre el «acto de fuerza» y el «acto de violencia» y de remarcar la precaria «no-violencia» que se puede construir desde la violencia, a apuntar el brutal empleo, que por ambos bandos, se hizo de la violencia en la II GM, cuya consecuencia inmediata refleja tan bien Liddell Hart: «Ninguna paz trajo nunca consigo tan poca seguridad, y tras ocho crispados años, la fabricación de armas termonucleares ha hecho aún más profundo el sentimiento de inseguridad

de los —Vencedores—» (Hart, 1989, 18). Sin duda, transcurridos ya no ocho sino sesenta años, podemos confirmar que durante cuarenta años, para vergüenza de la Historia Universal, sobrevoló sobre nuestro planeta el fantasma «real» de la mutua destrucción asegurada. Muestra clara de la falla que, a mi juicio, vicia el, por otra parte, clarividente edificio clausewitziano, la indistinción esencial entre el «acto de fuerza» y el «acto de violencia» y, por lo tanto, la consideración de toda limitación como una imposición extrínseca y, en cierta manera, ajena y contradictoria con el ser propio de la guerra.

Terminamos estas reflexiones volviendo a Hannah Arendt, que llama la atención sobre la existencia de vocablos distintos, lo cual significa que cada uno se refiere a aspectos diferentes. Para ella, «el empleo de dichas palabras (poder, fuerza, violencia, autoridad) no es cuestión simplemente de lógica gramatical, sino de una perspectiva histórica» (Arendt, 2005, 36). Arendt advierte sobre la importancia de distinguirlos, y coincido con ella en la trascendencia del criterio ontológico que hemos señalado. El lenguaje debe expresar la realidad, por lo que a actos englobados dentro de una misma tipología, cuyas esencias son distintas, debe denominárseles de manera distinta.

2.2. Carácter restaurativo de la guerra en relación a la política: la guerra como acción político-jurídica

2.2.1. Distinción «Amigo» - «Enemigo»: la negación de mi «autoposición»

Entendida la paz como coexistencia y no como mera no violencia, exponía en el apartado anterior que la diversidad del dinamismo social origina una pluralidad de determinaciones particulares que encierran la posibilidad de una radicalización en la que se anteponga lo diferente a lo común. Consideraba que, precisamente, tal situación de antagonismo entre dos existencias diversas es lo que constituía la causa de la guerra.

La radicalización como mera posibilidad da sentido a la distinción política específica señalada por Carl Schmitt (1932), la distinción amigo-enemigo, entendida no como una definición de lo político, sino como un criterio de identificación peculiar, autónomo y propio de lo político. Efectivamente, la mera posibilidad de que «el otro» se posicione de manera tal que su existencia constituya la negación de mi modo de existencia, origina una distinción única, la del enemigo, que representa el que es existencialmente distinto, extraño y que por tanto puede autoposicionarse de tal manera que me obligue a combatirlo para no negar mi propio modo de existencia.

De esta manera, cuando la enemistad se ha realizado de manera extrema, cuando los elementos de distinción amenazan seriamente lo común que permite la coexistencia de dos sociedades, la guerra se presenta como una consecuencia necesaria. La coexistencia fragmentada acude a la guerra como acto capaz de modificar los posicionamientos incompatibles y, por tanto, de reconfigurar unas condiciones en las que dicha coexistencia pueda tener lugar.

Desde esta perspectiva, la existencia misma de una sociedad política es incompatible con una renuncia a la identificación de la enemistad. En tanto que la enemistad no es, en primera instancia, una categoría moral, sino existencial; en tanto que la enemistad es capacidad de posicionarse, con razón o sin ella, negando mi propia determinación; la re-

nuncia a la identificación del enemigo constituiría una renuncia previa a la propia condición política, un ceder en manos de otros la determinación propia y, por tanto, la aceptación de una relación de obediencia a cambio de protección.

Ahora bien, si señalaba la esencia de «lo político» como el «el ejercicio del poder que se deriva de “actuar juntos”», y la paz como el sustrato común que permite la convivencia de las plurales determinaciones, entiendo que lo político exige un juicio tanto para negarse a renunciar a la propia diversidad como para oponerse a cualquier radicalización excluyente. Tal juicio, el juicio sobre la verdadera enemistad, no puede ser sino un juicio moral, un juicio que reclama dar a cada uno lo suyo y que se opone a cualquier determinación incompatible con la coexistencia humana, fundamento de la misma dignidad de la persona a la que, en última instancia, debe ordenarse toda realidad política y social.

En este contexto, dedicaré un primer apartado a estudiar la guerra como resistencia ante la negación de la propia diversidad para, a continuación, aproximarme a la guerra como actuación contra la radicalización excluyente que amenaza lo común; y terminar sintetizando la trama jurídico-política que fundamenta la «naturaleza objetiva» de la guerra; jurídica en cuanto determinación de incompatibilidad de un posicionamiento: designación de un enemigo actual, y como cauce necesario de legitimidad; y política en cuanto parte o aspecto de una totalidad relacional, de una coexistencia de diversidades que permanece durante el conflicto.

2.2.2. *La guerra como Resistencia*

Desde el planteamiento polar Clausewitziano, que gira en torno a la decisión, la dialéctica de las fuerzas militares implica, por sí misma, una constante tensión de acción – reacción, que, sin embargo, está limitada por diversos factores externos, falta de información, debilidad de los hombres..., y por uno interno, que es el que aquí me interesa: la disimetría esencial a toda operación militar.

De esta manera, Clausewitz opone a la dialéctica tensionante de la decisión, la oposición neutralizante de la defensa y el ataque, oposición que implica una disimetría interna a los contendientes y que, por ello, da razón de la discontinuidad inherente a todo empleo de la fuerza bélica. Quien es fuerte para guardar, puede no serlo lo suficiente como para tomar.

Esta disimetría recorre todo el espectro de conducción de las operaciones, estableciendo relaciones dialécticas que han sido reiteradamente malinterpretadas desde una perspectiva superficial. Como bien ha señalado Aron, la primera disimetría se establece entre la intención política de tomar y la de conservar; intención que, a su vez, se subordina a la concepción que se tenga del enemigo, en el sentido de determinar quien es el enemigo y que grado de enemistad existe con él.

Sin embargo, el que quiere conservar y, por tanto, está políticamente a la defensiva, puede esperar o actuar, estrategia ofensiva o defensiva, e incluso esperando, puede hacerlo para desgastar la intención del enemigo o para destruirlo. Ahora bien, quien desea conservar podrá esperar o actuar, pero siempre deberá resistir, la noción de resistencia engloba el esperar y actuar «estratégico —táctico» dentro del marco «defensivo— político» de la conservación (Aron, 1996, I, 240-245).

Evidentemente, a mayor disimetría a favor de quien quiere tomar, mayor sacrificio para quien decide resistir, hasta llegar al mayor grado de resistencia, concomitante con el carácter más serio de la enemistad, la entrega del propio estado para salvaguardar la capacidad de resistir. Ciertamente, tal forma extrema de defensa pone en evidencia el carácter instrumental estatal en relación a la actitud de conservar. Quien conserva realmente es la sociedad, que utiliza funcionalmente al estado para poder guardar sin sacrificar. La defensa es primariamente de la sociedad, que lejos de ser un elemento exclusivamente pasional, como defendía Clausewitz, es el elemento político, por tanto racional, fundante, el único garante de cualquier legitimidad original.

La defensa se revela, siguiendo en esto a Clausewitz, como el primer acto de guerra: «el concepto de guerra no se origina en el ataque, ya que el objeto último del ataque no es la lucha, sino más bien la posesión. La idea de guerra surge de la defensa, que tiene en la lucha su objeto inmediato, puesto que luchar y rechazar equivalen obviamente a lo mismo... el ataque... no se dirige a la defensa sino a un fin diferente: la posesión, ... el bando que introduce primero el elemento de guerra y cuyo punto de vista hace que existan dos partes... es la defensa» (Clausewitz, 1999, 553).

Como habíamos señalado, la resistencia ante la negación de la propia diversidad exige un juicio existencial sobre la naturaleza del enemigo y el alcance de su intención y un fin político sobre la afirmación de quien queremos ser y como lo vamos a construir, ambos elementos son asumidos normalmente por el estado pero, ya he señalado que la fractura o disolución de este no eximen a una sociedad verdaderamente política de tal determinación.

Dentro de este marco, postulo que el concepto de conflicto asimétrico como extremo defensivo frente a una superioridad ofensiva determinante, está en la línea de la guerra real y no de la absoluta, esto es, de la guerra normada por un fin político, en este caso negativo, la voluntad de conservación y la consecuente resistencia contra el enemigo. Por ello, esta guerra sigue siendo política y no regida por el principio intrínseco de ascenso a los extremos. Por lo que no tiende, ni en si misma ni por su fin político, a lo irrestricto. La asimetría es la estrategia bélica de la resistencia más extrema, y tal resistencia no atenta contra el carácter jurídico ni político de la guerra, que continúa anclada, por una parte, en el carácter telúrico del guerrillero, asociado a un espacio concreto; por otra, a una verdadera enemistad no absolutizada, pues no es un enemigo de la humanidad, sino de mi diversidad; y, por último, al reconocimiento de un tercero, imprescindible para recobrar la formalidad política perdida.

2.2.3. *La guerra como Restauración, Instauración, Usurpación y el problema de la Legitimidad*

La perspectiva de Clausewitz apuntada en el apartado anterior revela, en mi opinión, lo equivocado del enfoque que trata de emitir juicios sobre la guerra desde su carácter estratégicamente ofensivo o defensivo, pues, como he indicado, lo verdaderamente relevante es la intención política de tomar o conservar, intención que no implica ninguna asociación necesaria con una estrategia ofensiva o defensiva, como bien se encargó de demostrar Mao Tse Tung muchos años después de que el escritor prusiano estableciese

la posibilidad de enlazar una intención política de tomar con una estrategia defensiva de esperar.

Ahora bien, mi recorrido por la realidad objetiva de la guerra no puede obviar la actuación contra la radicalización excluyente que amenaza lo común. Esta actuación, en cuanto indudable intención política de tomar, presenta una complejidad jurídica y política muy superior al opuesto resistir, pues en cuanto fuerza fundante o transformadora que no acepta un *status quo* determinado, obliga a responder numerosos interrogantes sobre la legitimidad y viabilidad, estrechamente relacionados, sin los que el «acto de tomar» carece absolutamente de sentido.

En primer lugar, el concepto mismo de tomar abarca una gran amplitud de intervenciones militares que desbordan por completo el, en mi opinión, inapropiado concepto de legítima defensa, y que van desde la injerencia o interposición en un conflicto ya iniciado a la imposición bélica sobre un estado o estructura de poder político cuya actuación se considera incompatible y amenazante en relación a la nuestra.

En el origen del tomar encuentro, al igual que en el resistir, una razón política de carácter existencial que presupone un juicio moral, a saber, la determinación de una enemistad que amenaza mi propia existencia; en el caso de tomar, en razón de una radicalización de la diversidad que amenaza lo común que nos permite coexistir.

Comparto con Carl Schmitt el carácter existencial del juicio que se encuentra en el origen del acto de tomar, que debe juzgar necesariamente la amenaza que tal enemistad supone para lo común, aunque estimo que dicho juicio no puede evitar referenciarse hacia el absoluto moral de la paz entendida como sustrato común coexistencial. Además, comparto con él la falacia que supone la pretendida justificación trascendental del acto de tomar, pues a partir del juicio existencial no hay sino un actuar bélico dentro de un ámbito político.

Por ello, más allá del juicio sobre el atentado contra la coexistencia, contra mi propia existencia, que supone una determinada radicalización de la diversidad, no hay «ningún ideal, ninguna norma y ninguna finalidad... (que otorguen) un derecho a disponer sobre la vida física de otras personas... Si existen realmente enemigos, en el sentido auténtico y esencial con el que aquí los hemos entendido, entonces tiene sentido —pero sólo sentido político— repelerlos físicamente y combatir con ellos si es necesario» (Schmitt, 1932).

Sin embargo, el acto jurídico que declara la existencia de una enemistad debe determinar también su grado, esto es, la amenaza o destrucción que respecto a la coexistencia y, en consecuencia, a mi propia existencia, supone tal radicalización. Esa determinación es de carácter político, en cuanto constituye una medida del alcance que debe tener el acto de tomar, pero precisa de una fundamentación jurídica en cuanto no posee en sí mismo la fuente de legitimidad en la que, a la postre, radicará la estabilidad de la toma realizada.

En suma, nos encontramos con un problema político y un doble dilema jurídico: por una parte, habrá que sentenciar la existencia de una enemistad que exige ser combatida; por otra, debemos determinar el alcance de la toma mediante una ponderación propiamente política, pero su puesta en ejecución nos obligará a realizar un nuevo acto metajurídico de legitimación, proporcional al carácter de la toma realizada.

La toma a realizar podrá ser restauradora de una situación de coexistencia, esto es, ordenada a obtener cesiones y modificaciones en la modulación de la diversidad que po-

sibiliten la continuación de la coexistencia; este carácter transformador ha sido recogido como el único legítimo por la doctrina tradicional del *Ius ad Bellum*, como bien señala el profesor Walzer: «According to the Just War paradigm, resistance to aggression stops with the military defeat of the aggressor; after that there is a negotiated peace, and in the course of the negotiations the victims of aggression and their allies may legitimately look for material reparations and political guarantees against future attack. But regime change is not part of the paradigm. It is a feature of Just War theory in its classic formulations that aggression is regarded as the criminal policy of a government, not the policy of a criminal government,... The governmental system is not at issue» (Walzer, 2006).

Frente a este carácter «restaurador» del «acto de toma», existen otras intervenciones militares presididas por una voluntad claramente «fundante»; por una parte, aquellas que se realizan sobre una realidad que no constituye una comunidad política en sentido pleno (realidades tribales, e incluso políticas, en franca decadencia y desintegración), a las que llamaremos «Instauradoras»; por otra, las que se dirigen contra modulaciones políticas perfectamente conformadas que se consideran en sí mismas criminales y, por lo tanto, incompatibles con la coexistencia política por su misma suidad, a las que llamaremos «usurpadoras» (un ejemplo claro lo representa la actitud aliada frente al régimen Nazi en la II GM, pues se estimaba que el propio carácter criminal del régimen no dejaba otra salida que una rendición incondicional para la construcción de un nuevo orden; de nuevo con palabras del profesor Walzer: «...if we understand aggression as an act that follows from the very character of the regime, which is how we came to understand Nazi war-making, then regime change will seem a necessary feature of the postwar settlement. Of course, it wasn't only the aggressive wars fought by the Nazi regime, but also the genocidal policies it pursued, that justified the demand first for unconditional surrender and then for political reconstruction. A negotiated peace with Hitler or his associates was not a morally imaginable outcome of the Second World War, as it might have been with the Kaiser in the First World War had his regime not been overthrown from within. The Nazis had to go, whether or not their German opponents were capable of seeing them out» (Walzer, 2006).

Tanto el carácter «restaurador» como el «instaurador» y el «usurpador», especialmente estos dos últimos, suscitan un interrogante fundamental, cuya respuesta constituye el núcleo central de toda teoría bélica que quiera justificar racionalmente, políticamente, un acto de toma; me refiero al problema de la legitimidad, pues en cuanto acto fundador tiene en sus manos la responsabilidad de crear un nuevo orden jurídico estable, en un empeño que si carece del necesario fundamento, suscitará una resistencia que puede tener una fuerza mucho mayor que la misma violencia que trata de imponerlo. Como bien expresaba Hannah Arendt: «donde las órdenes no se obedecen, los medios de violencia son inútiles. Y lo que determina esa obediencia no es su relación con el mando, sino la opinión y cuanta gente la comparte. Todo depende del poder que respalda la violencia» (Arendt, 2005, 47).

Creo que los elementos esenciales que debe reunir cualquier poder constituido para atraer hacia sí la obediencia son, por una parte un elemento «incondicional o trascendente», entendido como palabra interior o poder originario al que toda posición de voluntad debe conformarse si quiere ser legítima. Un fundamento sagrado, no disponible, que constituye una fuerza de atracción necesaria e insustituible para obligar a la vo-

luntad humana. Por otra, un elemento «racional», basado en normas de carácter universal, aceptable por una coexistencialidad política interna y externa compleja, que exige actuaciones previsibles y explicables. Por último, un elemento «institucional histórico», derivada de un «Nomos de la Tierra» específico, que suscita una obediencia originada en un orden de instituciones y figuras como concreción histórica, sin la cual no es posible la búsqueda de ningún bien, y no por una posición general de una ley abstracta (Herrero, 2003).

El primer elemento constitutivo de la legitimidad, el «incondicional o trascendente», tiene uno de sus pilares en el propio desarrollo del acto de toma, en el modo en el que éste se desarrolle. Dicho pilar enlaza directamente con el carácter interno mutuo que tienen los fines y los medios en la praxis y, consecuentemente, en la trascendental distinción entre el «acto de fuerza» y el «acto de violencia» con el que comencé este estudio. Un «acto de toma» que despliegue una amplia y brutal violencia estará dinamitando uno de los fundamentos esenciales de su legitimidad, precisamente el más sagrado e indisponible y, por ello, como ya explicaba, difícilmente podrá restaurar o instaurar ningún orden que vaya más allá de una «no-violencia» precaria e impuesta que reclama una legítima respuesta de resistencia.

Si nos centramos en otro elemento constitutivo de la legitimidad, el «institucional o histórico», considero que sólo frente a un grupo humano totalmente no político, sería legítima una instauración absoluta. Sin embargo, no existe un espacio completamente disponible; por ello, toda toma exige de alguna manera un pactum, máxime en una situación en la que la tierra se manifiesta como una realidad ampliamente acotada y normada, esto es, como un espacio dotado de una configuración histórica que constituye un cauce necesario de legitimación, un ethos compartido que constituye una forma interior (y no meramente exterior, cambiante y pasajera), alma de una participación profunda y esencial, capaz de generar una obediencia verdadera y estable (Herrero, 2003).

El último elemento, el racional, apuntaba que responde a la necesidad de actuar de manera previsible y explicable según parámetros universales. Tanto por la complejidad de la sociedad hacia la que se dirige la toma, como por la complejidad del «todo» coexistencial político en el que se desarrolla, conforme reclama el sustrato común de ese orden internacional que supuestamente se pretende salvaguardar.

2.2.4. *El carácter jurídico-político de la guerra*

En suma, puedo concluir que la «naturaleza objetiva» de la guerra es de carácter jurídico-político. Jurídica en un doble sentido, en tanto se fundamenta en un juicio sobre una enemistad que, o bien pretende anular mi diversidad, o bien representa tal radicalización de ésta que imposibilita nuestra coexistencialidad. Y en cuanto tiene un carácter relativamente fundante necesitado de legitimidad. Política en cuanto constituye una parte de un todo coexistencial, precisamente aquella que trata de restablecer la posibilidad de dicha coexistencia, «acto contra de restablecimiento-imposición» normado por los actos positivos que constituyen la esencia de la política, en cuanto autodeterminación de los diversos cuerpos sociales, que otorga a la guerra un carácter instrumental en la que la última palabra positiva de la política está siempre presente en una suerte de conversación

dialéctica entre las capacidades del instrumento y los fines del empleador, para el que el guerrero es uno más dentro de un todo más complejo.

Carácter político de la guerra que necesita legitimidad interna, esto es, conformada por «actos-contrá» ordenables a la paz, expresión de la fuerza y no de la violencia, legitimidad externa, conforme a una racionalidad universal que la hagan comprensible y previsible para el «todo internacional» cuyo fundamento pretende restaurar y legitimidad final, ordenada hacia un fin coherente con el «Nomos» o racionalidad del espacio sobre el que se va a desarrollar.

Por último, carácter político que la convierte en parte de un todo en el que la paz bélica nunca tiene por fin la liquidación del conflicto o la cumplida realización de un ideal de justicia, la victoria en sentido estricto, sino la posibilidad de coexistir para construir.

3. LA «NATURALEZA SUBJETIVA» DE LA GUERRA: EL CAMINO HACIA LA ALTERIDAD

He descrito en el punto anterior las notas esenciales de lo que, a mi juicio, constituye la naturaleza objetiva de la guerra para concluir su naturaleza jurídico-política, más precisamente, su necesaria legitimidad interna, externa y final, como fundamento de su carácter intrínsecamente político. Una naturaleza instrumental, incapaz de dar razón de sí misma, y de alcance limitado, nunca trascendental.

Sin embargo, la materialización práctica de la guerra está surcada por una permanente tendencia a la alteridad, a un desarrollo práctico concreto que traiciona su propio ser y la convierte en un hecho de carácter progresivamente antijurídico y apolítico, en un despliegue de violencia incomprensible para el propio hombre que lo provoca, inasumible desde la coherencia del actuar humano, destructivo del orden social que en teoría trata de restaurar.

Quiero precisar que no se trata de emitir un juicio moral sobre la guerra, sino de entender su génesis como consecuencia de la diversidad que inexorablemente va unida a la existencia política de un cuerpo social y de la libertad que, inexplicablemente, puede traicionarse a sí misma y volver al hombre contra el hombre, a la sociedad contra la persona y a la sociedad contra la humanidad entendida como espacio común de las diversas determinaciones sociales. Pues únicamente comprendida su génesis pueden asumirse sus fines, desde los que es posible denunciar la presencia de la alteridad, esto es, denunciar no la traición al hombre como ser social que se encuentra en su origen, sino la traición que ella misma puede suponer respecto a sus propios fines. No se trata de juzgar la lesión, sino de, aceptándola, juzgar la actuación del cirujano que trata de operarla.

En las próximas líneas trataré de explicar los elementos de alteridad que han corrompido el ser jurídico y político de la guerra y que han convertido una cirugía, pensamos que inevitable, en un remedio mortal que parece imponerse como un destino fatal, hasta el extremo de llevar a exclamar a uno de los grandes testigos del siglo pasado: «... yo mismo, con ocasión de la reciente y dramática guerra en el Golfo Pérsico, he repetido el grito: «¡Nunca más la guerra!». ¡No, nunca más la guerra!, que destruye la vida de los inocentes, que enseña a matar y trastorna igualmente la vida de los que matan, que deja tras de sí una secuela de rencores y odios, y hace más difícil la justa solución de los mismos problemas que la han provocado!» (Juan Pablo II, 1991).

3.1. Ilegitimidad interna: la primera alteridad

3.1.1. *La identidad esencial entre la fuerza y la violencia*

Exponía, en el apartado dedicado a la distinción ontológica de los «actos contra» que, aún siendo la violencia en estado puro aquella que carece de toda regla en todos sus aspectos, en la medida en que en la acción se introduce uno solo de los modos de medida, no importa cual, la violencia adquiere mayor potencia y se torna más peligrosa y temible en sus efectos, ya que, bajo ciertos aspectos, ha sido calculada y sincronizada e incluso justificada. Esta potencialidad de la violencia parcialmente reglada nos llevaba a concluir que una violencia fuertemente organizada constituía un anclaje posible para una estrategia que constituya un «estado de excepción» en relación al «status quo» previo de cada una de las partes políticas enfrentadas, esto es, que la violencia así conformada, al servicio de un fin político es materia propia de aquello que hemos convenido en llamar guerra.

Este carácter instrumental de la violencia sirve de apoyo para el edificio clausewitziano, en el que la «suidad» de la guerra se identifica con la violencia irrestricta, por lo que «introducir el principio de moderación en la teoría de la guerra siempre conduce al absurdo lógico» (Clausewitz, 1999, 180), moderación que únicamente podría apoyarse en elementos extrínsecos o superpuestos al ser fundamental e irrestricto de la guerra.

Esta «unicidad» en el concepto de violencia, indistinto del concepto de fuerza, sitúa al conjunto de los «actos-contra» de carácter bélico como actos ordenables en sí mismos, a la finalidad política que norma la guerra; todo será un problema de cálculo de consecuencias o de proporciones entre los efectos, en vistas del «bien más grande» o del «mal menor» que sean deseables en una situación determinada.

Según esta teoría, en sí mismo no existen «actos-contra» bélicos antipolíticos, por lo que el único criterio para juzgar sobre los mismos será el de la eficiencia y el de la proporción, todo ello en un hecho social en el que unos hombres emplean ingenios de guerra para terminar con la vida de otros hombres con la finalidad de solventar «un problema muy serio», el de la incompatibilidad existencial de sus sociedades. Un «poner la vida en juego» que exalta constantemente las pasiones y en el que el cálculo preciso de consecuencias y beneficios queda las más de las veces truncado, en una dramática ruptura reveladora de lo aparente del juego de probabilidades ante la gravedad de lo que se está solventando.

Seguramente el pensador prusiano, como también pasó con el filósofo del espíritu absoluto, jamás pensó desde la reglada sociedad alemana en la que se movía que, en razón de un estudiado cálculo de consecuencias y bajo la supuesta normatividad de un fin político director, la fuerza bélica terminaría dirigiéndose de tal manera que el número de víctimas de los conflictos armados desequilibrase significativamente la macabra báscula de la muerte del lado de los «no combatientes».

Anular racionalmente el límite entre la fuerza y la violencia, justificar que en determinados casos es posible violar el principio de la santidad de la vida humana inocente, extender el análisis de costes y el cálculo de probabilidades a la valoración de las alternativas en orden a su efectividad para forzar al enemigo a rendirse sitúa a la misma acción guerrera fuera del ámbito de la racionalidad humana. En pos de una supuesta eficiencia, la guerra se vuelve inasumible, inexplicable e incalculable, una suerte de *fatum*

destrutivo del que sólo puede esperarse que cese (a poder ser devorando al enemigo) mediante un esfuerzo determinado, expresivamente, no por el depredador, sino por el grado de aguante y resistencia de la víctima.

Como bien expresa el profesor Restrepo Riaza hablando del conflicto colombiano: «La proyección de la acción violenta de la guerra hacia espacios y sectores sociales supuestamente ajenos (nosotros preferiríamos decir: la transformación de la fuerza bélica en violencia al dirigirse hacia espacios y sectores sociales... ajenos), implica, necesariamente, el reconocimiento de un proceso degenerativo de la guerra misma, sea cual sea la categoría jurídico-política con la cual ésta sea definida. Convertir en objetivo militar a la sociedad civil o a pueblos enteros, algo frecuente entre los actores armados, constituye la muestra del grado de descomposición de nuestro conflicto interno... La estrategia generalizada de utilización de minas antipersonales, las masacres sistemáticas y selectivas, la desocupación de caseríos y de extensas zonas rurales, la toma de pueblos, la utilización indiscriminada de bombas en algunas zonas, los bombardeos sobre áreas pobladas, pero además el secuestro y la extorsión con fines políticos y económicos, la desaparición forzada, entre otras, son acciones destinadas a crear un desequilibrio en la guerra, a partir del impacto publicitario que generan tales acciones de terror, entre los enemigos y entre la opinión pública en general. Lo que resulta dramático es que con esas lecciones de terror se afecta directamente a la población civil, que supuestamente conforma las redes de apoyo de los grupos armados y, muy marginalmente, la estructura interna de ellos. En una palabra, asistimos a un proceso de transformación cualitativa de la guerra por la vía de la expansión de la lógica perversa de la violencia, por la violencia generalizada hacia el terrorismo, transformación que hace perder de manera clara y peligrosa lo que hasta ahora ha sido una frontera real y convencional entre ambos.

Es pues, en ese marco, en donde no es posible... una definición formal que permita colocar fronteras explicativas de naturaleza diferencial entre la guerra, nuestra guerra, la violencia y el terrorismo. Al contrario, el salto hacia el terrorismo ya no sólo esporádico y aislado sino sistemático, se ha generalizado hasta el punto de que se hace parte de manera indistinta y consecuencial del peculiar conflicto político militar que vive este país» (Restrepo Riaza, 1999, 104-105).

He querido transcribir esta reflexión de un testigo directo que muestra como la unidad conceptual de la violencia termina degenerando a la misma guerra, pues siempre hay «razones» para llegar más allá, y hace indistinguible la guerra, la violencia y el terrorismo, a modo de destino sangriento que difícilmente nadie podría atreverse a llamar político, a no ser que por tal, se entienda la «no voluntaria» conclusión de una brutalidad destructora por agotamiento y desesperación.

Así pues, esta primera alteridad, la indistinción entre fuerza y violencia, constituiría un primer elemento de corrupción que amenaza el carácter jurídico y político que otorgábamos a la guerra según su «naturaleza objetiva».

3.1.2. *Asimetría y Alteridad*

Comenzaba el apartado dedicado a la guerra como resistencia con el esclarecedor planteamiento Clausewitziano que establece en «la disimetría esencial de toda operación

militar» el elemento intrínseco limitador de la dialéctica polar de la decisión. De esta manera, decíamos, Clausewitz opone a la dialéctica tensionante de la decisión, el efecto neutralizante de la disimetría interna de los contendientes que da razón de la discontinuidad inherente a todo empleo de la fuerza bélica. Quien es fuerte para amenazar, puede no serlo lo suficiente como para tomar.

Ciertamente, la disimetría está presente en la intención política, «tomar» o «conservar», en el planteamiento estratégico, «esperar-resistir» o «actuar-conquistar» y en el táctico, «defender» o «atacar». Pero es más, la disimetría está presente en la conducción misma de las operaciones, donde se busca la ruptura de la simetría para desequilibrar al enemigo. Así, para Liddell Hart (1989), el verdadero objetivo de la estrategia es procurar una situación tan ventajosa que, si no consigue la resolución por sí misma, es seguro que lo hará la batalla que siga, así pues, la dislocación sería el verdadero objetivo de la estrategia, cuyas consecuencias pueden ser, o bien la disolución del enemigo, o bien facilitar su desorganización en la batalla. Una estrategia que se convierte en un enfoque indirecto, calculado para perturbar el equilibrio enemigo, cuando abarca los aspectos físicos y psicológicos conjuntamente, enfocando la conducción de forma comprensiva, esto es, abarcando simultáneamente la menor resistencia y lo menos previsible, de manera que se evite la resistencia enemiga no solo en el camino, sino también en el objetivo.

Así pues, encuentro la disimetría como elemento esencial tanto desde una perspectiva estática de los niveles político, estratégico y táctico, como desde una visión dinámica de la conducción de las operaciones. La disimetría no es algo accidental en la guerra, sino la misma esencia de su desarrollo, lo que permite que en la praxis bélica nada quede decidido por el cálculo matemático de un choque brutal de fuerzas contrarias, sino que todo dependa del despliegue concreto de la conocida trinidad clausewitziana, de una combinación acertada de razón, voluntad y pasión.

Si la simetría es la correspondencia exacta en forma, tamaño y posición de las partes de un todo; la asimetría, falta de simetría y la disimetría, defecto de simetría, no constituyen conceptos cualitativamente distintos, sino que únicamente denotan una diferencia de grado cuantitativa. Si la inferioridad del débil con relación al fuerte es compensada por la disimetría del que guarda frente al que toma, a una inferioridad determinante, esto es, incapaz de guardar, le corresponderá una compensación máxima de disimetría, esto es, asimétrica: la resistencia, que sacrifica el guardar para hacer máximamente difícil el tomar.

Por ello, la asimetría constituye parte de la esencia de la guerra, la disimetría extrema ante una desproporción máxima entre los contendientes. Ya se dijo que quien conserva realmente es la sociedad, que utiliza funcionalmente al estado para poder guardar sin sacrificar, pero ante una desproporción máxima, la compensación disimétrica extrema exigirá la entrega del propio estado para salvaguardar la capacidad de resistir, abandonar al propio estado para evitar la decisión, intercambiar espacio total por tiempo indeterminado.

También en el apartado dedicado a la guerra como resistencia remarqué que esta no atenta contra el carácter jurídico ni político de la guerra, pues el carácter telúrico del guerrillero la ancla a un espacio concreto; el carácter limitado de la enemistad no impone su aniquilamiento sino únicamente la imposición de respeto por la propia diversidad; y, por último, una acción bélica no creadora de legitimidad reclama el reconocimiento de un tercero como imprescindible para recobrar la formalidad política perdida (Schmitt, 1963).

Desde la concepción sobre el carácter jurídico-político de la resistencia no estatal como forma extrema de conservar para una sociedad realmente política, no puedo compartir la identificación clausewitziana entre el pueblo y la violencia, el odio y la enemistad primarios como una fuerza natural ciega. Sin embargo, admito que tales manifestaciones de la pasión se superponen a los fines políticos con mucha más intensidad en una sociedad en armas que en un ejército estatal, por lo que la tendencia a la alteridad, esto es, a dejarse llevar por la violencia bruta e irracional, estará siempre presente en esta forma de lucha, amenazando constantemente a la guerra con conducirla a los extremos superiores o inferiores de una irracionalidad humana absolutamente no política.

Dicho esto, creo que la alteridad sistémica y generalizada responde mucho más a esquemas teóricos racionales que a descontroles pasionales; pues en consonancia con la tesis defendida, el empleo del actuar bélico contra un objeto impropio o con una finalidad que carezca de una efectiva capacidad ordenadora supone un actuar contra la naturaleza de las cosas, un grave desorden que resulta fácilmente explicable en su acontecer puntual como consecuencia de la pasión irracional, pero que en su forma sistemática y generalizada solo puede responder a una diseño racional y expreso que venza la resistencia de toda praxis a materializarse como un actuar contrario a su deber ser.

En conclusión, disiento del planteamiento de tantos contemporáneos que en la praxis identifican la asimetría con la alteridad. Considero que la asimetría es la forma extrema de la disimetría como respuesta a una descompensación máxima entre la fortaleza del que toma y la debilidad del que guarda. Tal disimetría es parte integrante de la esencia del acontecer bélico y en absoluto, de suyo, supone una «condición de ser otro» de la guerra. Aunque, como forma extrema consecuencia de la enemistad «más seria», late en ella una tentación especialmente fuerte de traicionarse a sí misma e iniciar el camino hacia el absoluto que se introduce únicamente en cuanto la guerra está informada por la alteridad, esto es, cuando la guerra realiza un empleo de la fuerza armada o busca unas finalidades contrarias a su ser jurídico y político. En este sentido, la alteridad llama a la alteridad, y supone una veta de irracionalidad que amenaza constantemente a la guerra con conducirla a los extremos superiores o inferiores de una irracionalidad humana absolutamente no política, que instrumentaliza y pervierte el resistir extremo que constituye una nota esencial de cualquier sociedad verdaderamente política.

3.1.3. *La tecnología como amplificador potencial de la alteridad*

Si consideramos a la tecnología como un multiplicador de la capacidad humana en orden a la acción práctica y, por lo tanto, como un amplificador geométrico de la acción transformadora humana, me parece evidente su trascendencia en relación potencial con la alteridad o desnaturalización de la guerra que, cómo acción esencialmente práctica, es un campo privilegiado para la actuación tecnológica, hasta el extremo de poderse decir, equivocada pero significativamente, que «el armamento desde el comienzo es la definición de la guerra» (Joxe, 1999, 26).

Esta trascendencia de la capacidad tecnológica, máxime en una realidad socio-cultural en la que la tecnología se ha convertido en una estructura permanente de la

sociedad, hay numerosas voces que defienden un determinismo tecnológico que sometería a la guerra, más allá de cualquier voluntad, a una tremenda alteridad, obligándola a un ascenso irremediable a los extremos, como consecuencia de un predominio autónomo de unos medios cada vez más destructores que terminarían imponiendo su lógica a los propios fines, que no tendrían sino un mero valor nominal o declarativo.

Aunque no niego que la tecnología tiene algo de autónoma, como tiene también algo de instrumental, pienso con el profesor Morandé que no puede entenderse su esencia sin considerar la dimensión cultural que la hace posible. La tecnología surge y se aplica según una concepción antropológica, de la que se desprende lo que se espera de ella, lo que se quiere que haga y el rol que se le otorgará en la vida social (Morandé, 1991).

Consecuentemente pienso que la tecnología por sí misma no cualifica la guerra en sentido alguno. Únicamente encuadrada dentro de un determinado entorno cultural, puede conducir a una desnaturalización de su carácter jurídico político. Si sobre el criterio «ontológico» que diferencia la «fuerza» y la «violencia» se da primacía al criterio funcional o de eficacia como norma suprema para juzgar, no es de extrañar que los medios tecnológicos adquieran su «propia virtualidad», imponiendo sus condiciones y amenazando con un irremediable ascenso a los extremos.

Me parece acertado el análisis del profesor Joxe en relación al papel fundamental del temor en la articulación entre el arma y el combatiente, esto es, la concepción del armamento (tecnología bélica) como huida táctica o aún estratégica entre los combatientes (Joxe, 1999). Sin embargo, este análisis debe tomar en consideración, por una parte, el carácter dual de este empleo, esto es, el hecho de que la tecnología aleja pero también acerca el combate, abre posibilidades pero también las contrarresta; por otra, la superioridad de la defensa sobre el ataque, esto es, la capacidad de soslayar la diferencia tecnológica, en su caso más extremo, mediante la disolución de toda forma abierta y estable de guardar que se da en la resistencia, de la que se trató en el apartado anterior.

Efectivamente, el armamento (la tecnología bélica) debe sujetarse al criterio ontológico que diferencia la fuerza de la violencia y dicho criterio debe ser un absoluto más allá de toda eficacia o funcionalidad. Aunque ciertamente puede constituir un importante elemento de desigualdad, también «justifica» un actuar asimétrico que neutralice su virtualidad, circunstancia ante la que no hay otra salida que aceptar el reto o abandonar, esto es, aceptar el riesgo de una lucha que permita diferenciar y discriminar o renunciar. Nadie puede alegar un pretendido derecho a una visibilidad indefensa, como tampoco nadie puede oponer, al que se arriesga acercándose a luchar, una ilegítima indistinción entre combatientes y no combatientes.

Concluyo remarcando el valor incondicionado de la legitimidad interna, la de una fuerza que distingue y que no es violencia, más allá de cualquier posibilidad tecnológica. Valor incondicionado necesario para mantener la pulsión de fuerzas bélicas normada por la racionalidad política, aún en las situaciones más difíciles, cuando la defensa se hace pura resistencia. Situaciones que, por otra parte, interrogan sobre una desproporcionada confianza en la diferencia tecnológica y sobre una pretensión final que otorga un carácter creador que, de ninguna manera, la guerra posee.

3.2. Ilegitimidad final: la alteridad total

3.2.1. La violencia engendradora, entre la revolución y la usurpación

Al referirme a la guerra como restauración, instauración y usurpación expresé la complejidad jurídica y política asociada a la intención de tomar, en cuanto fuerza fundante que no acepta un «status quo» determinado y que, por ello, obliga a responder numerosos interrogantes sobre la legitimidad y viabilidad, sin los que el «acto de tomar» carece absolutamente de sentido.

Apuntaba entonces que en la guerra como «toma» se daban dos actos jurídicos y uno político, el primer acto jurídico es el que declara la existencia de una enemistad que es incompatible con mi diversidad y el segundo en cuanto búsqueda de una legitimación que no se encuentra en el mismo acto de tomar y sin el que, a la postre, la toma realizada carecerá de toda estabilidad. Político en cuanto acto normado por una finalidad que incluye, aunque va más allá, el alcance de la toma, esto es, en cuanto determina el grado de destrucción necesario dentro de un proyecto político de construcción.

Sin embargo, una alteridad, esta vez total, amenaza a la guerra como «acto de toma», una desnaturalización que considera a la violencia como fundadora de suyo, como origen de un nuevo orden por su misma virtualidad, pues en el trasfondo se considera todo orden como mera imposición, como sujeción forzada u obligada que reduce la legitimidad a la mera capacidad de someter.

No es de extrañar que esta violencia creadora vaya acompañada de una criminalización del enemigo, que no es «otro» radicalizado pero con un orden propio a respetar, sino una radicalización sin orden propio que se debe extirpar. Para esta violencia, toda guerra tiene un carácter civil que obedece al principio del aniquilamiento, pues se dirige contra un enemigo con el que no se puede coexistir al constituir una modulación contradictoria, no de otro cuerpo social, sino del mismo al que pertenece mi autopoición. Un enemigo con el que no puede haber compromiso pues su afirmación es toda ella mi negación.

Es la guerra que tiende a la usurpación, esto es, que se cree capaz de derrumbar una estructura social para imponer otra, ignorando el elemento incondicional o trascendente y el histórico que acompañan a toda legitimidad, y revistiendo su actuación de una supuesta legitimidad racional, válida universalmente. Una guerra hecha en nombre de la humanidad, para negar al enemigo tal condición y poder así realizar un «acto de toma» absolutamente libre, como nueva configuración de un espacio, en apariencia, completamente disponible.

También es la guerra revolucionaria, para la que la violencia es un medio necesario y creador, fundadora de suyo, que plantea no sólo el nacimiento de un nuevo derecho, sino de un absoluto renacer de la humanidad. Es una violencia que deja de ser un mero medio y se transforma en un fin, una violencia capaz de fundar una nueva era histórica cuya virtualidad se constituye en el mismo acto de derrotar a la violencia conservadora del orden vigente.

Ciertamente esta segunda alteridad engloba la primera, pues, como bien decía Aron, quien usurpa para imponer sus ideas, su régimen y su partido, no dudará en eliminar en detalle y sin piedad a sus adversarios (Aron, 1996, II, 116). He llamado total a esta alte-

ridad pues en ella se anula la diferencia entre combatientes y no combatientes, es una totalización en la que «... aparte de la guerra militar concibe también una guerra no-militar (guerra económica, guerra propagandística, etc.) como manifestación de enemistad. No obstante, la anulación de la distinción entre combatientes y no-combatientes es aquí una anulación dialéctica (en el sentido hegeliano del término). Consecuentemente no significa que quienes antes eran no-combatientes ahora simplemente se convierten en combatientes al viejo estilo. Por el contrario, ambas partes se transforman y la guerra es librada en un plano completamente nuevo, intensificado, como un ejercicio ya no puramente militar de la enemistad. En esto, la totalitarización consiste en que se incluyen en la contienda de los enemigos áreas de actividad extramilitares (economía, propaganda, energías físicas y morales de los no-combatientes)» (Schmitt, 1932).

Una guerra que ya no es continuación de la política por otros medios, sino que como imposición absoluta, considera a la política como continuación de la guerra por otros medios. Una imposición permanente que acude a la violencia física como una continuación de la propia política. Una política como violencia que niega la esencia de lo político como el dinamismo resultante de la unión y el concierto de la gente. Una guerra que pretende ir más allá de la paz, entendida como condición que posibilita la coexistencia desde la que edifique una verdadera libertad política, que pretende ser ella misma vehículo de una realización acabada de la justicia, de una determinada imposición de la diversidad y, por tanto, de una cierta «no paz» aún cuando alcance una situación no violenta físicamente.

3.2.2. Resistencia y Revolución telúrica

Apunté como causa general de la «naturaleza objetiva» de la guerra la situación de antagonismo entre dos existencias diversas, dicho antagonismo podía presentarse como resistencia ante la negación de mi propia diversidad o como actuación frente una radicalización excluyente que amenace lo común que posibilita la coexistencia.

A la actuación frente a la radicalización, a la guerra como acto de toma, se asocia una alteridad, a la que hemos llamado alteridad total, que engloba a la primera, la ilegitimidad interna o identificación entre fuerza y violencia. Y que supone una desnaturalización absoluta de la guerra, que pasa de ser un acto de carácter jurídico-político, a ser un acto de violencia absoluta, pura imposición y coacción, medio que se autojustifica y que encierra en sí mismo su propio fin.

Sin embargo la alteridad total se puede extender también a la guerra como resistencia, instrumentalizando no sólo el tomar sino también el guardar, de forma, si cabe, más radical y determinante, como una *corruptio optima* especialmente dañina, por cuanto de forma o malversa un acto más «fundamental o primario» que el de tomar; se apropia y altera el conservar que constituye una nota esencial de toda sociedad en cuanto realidad verdaderamente política.

Frente al carácter jurídico-político de la guerra como resistencia, garantizado por el carácter telúrico del guerrillero, el carácter limitado de la enemistad y la necesidad de reconocimiento de un tercero, la alteridad total se extiende a la guerra como resistencia en dos etapas sucesivas, la primera consiste en instrumentalizar al guerrillero al servicio de

una ideología política, transformándolo en partidario o partisano, la segunda en devolver el carácter telúrico al partisano así configurado, manteniendo en él una intención revolucionaria de tomar anclada a una estrategia telúrica de resistir.

En la primera etapa, el guerrillero se convierte en instrumento de un partido, al servicio de una ideología, se transforma en un partidista, ya no sirve a un cuerpo social político, del que surge, sino a una ideología centralizada y supranacional. No aspira a recuperar un territorio sino a imponer una ideología, que en esencia consiste en crear un nuevo orden que se eduzca desde la propia acción violenta, por su misma virtualidad creadora. Es un partisano que se siente luchando una guerra civil supranacional, en la que el enemigo es un enemigo absoluto, pues toda su diversidad consiste en negación de su propia existencia. Una guerra de aniquilamiento que no conoce otras limitaciones que las funcionales, donde la afirmación de una posición es, precisamente, la absoluta negación de la contraria. Un guerrillero entendido como el auténtico irregular partidario y, con ello, la negación más fuerte del orden existente; por lo que sería llamado a ser el ejecutor de esa enemistad absoluta.

En la segunda etapa se devuelve el carácter telúrico al partisano o partidario, se amalgama la agresividad del revolucionario con la potencia de la resistencia telúrica. Esta conjunción fue concebida por Mao Tse-Tung, aunque su fundamento estratégico se encuentra en el propio Clausewitz, que ya preconizó la distinción esencial entre el tomar político y el esperar estratégico. Para Mao, la guerra revolucionaria es propiamente un acto de tomar y, por tanto, mantiene un carácter esencialmente ofensivo en su realidad política. Sin embargo, su desarrollo implica una fase prolongada de defensa estratégica, en la que precisamente el partidario se convierte en resistente telúrico, otorgando a la lucha una fortaleza y permanencia muy superior a la de la simple revolución.

Una defensa estratégica que abarca a la propia paz, pues para Mao, que piensa siempre como partidario telúrico: «la paz actual es tan sólo la manifestación de una verdadera enemistad... no es por lo tanto algo así como una media paz y media guerra, sino una prosecución de la enemistad, adaptada a la situación vigente, en la que se emplean medios diferentes a los abiertamente violentos. En esto sólo se pueden dejar engañar los ilusos y los débiles» (Schmitt, 1963).

Para Mao, esta primera fase de defensa estratégica debía dar paso a otras dos, cuando «el partido de la revolución posee los dos instrumentos, los partidarios y el ejército, la estrategia consiste primero en coordinar la acción de ambos y luego en combinar la ofensiva táctica y la defensiva estratégica... hasta la tercera y última fase de la contra-ofensiva general... (aunque en todas las fases)... las operaciones de partidarios conservan un carácter que Mao llama irregular... Esta distinción de organización se acompaña de otra distinción, militarmente más importante, la de la dispersión y de la concentración. Las operaciones del ejército regular exigen una concentración de fuerzas, con una movilidad igual a la de los partidarios» (Aron, 1996, II, 103-104).

Pienso que el análisis de Mao tiene un carácter total, en el sentido de describir un ciclo completo, ciertamente es concebible una guerra revolucionaria de partidarios que consiga la victoria mediante la defensa estratégica, mediante el empleo de la llamada tercera vía Clausewitziana que consiste en: «cansar al adversario. No se trata, indica Clausewitz, de una expresión figurada; cansar al adversario es provocar poco a poco el agotamiento de sus fuerzas físicas y de su voluntad. Para aguantar más que él, debemos con-

tentarnos con objetivos tan modestos como sea posible y, en última instancia, llegar a la resistencia pura, “al combate” sin intención positiva... Clausewitz utiliza aquí la noción de intención negativa, vinculada a la noción de defensa, para designar un acto de guerra, un combate cuyo único objetivo es impedir que el enemigo consiga el suyo. Aquel que quiere cansar al enemigo, es decir vencerle aguantando más tiempo, debe reducir los riesgos...» (Aron, 1996, I, 215-217).

Sin embargo, y en la medida en que la resistencia partidaria es revolucionaria, esto es, aspira a instaurar un orden nuevo, dicha victoria debe ir seguida por una cierta toma, aunque sólo sea como simple remate a una imposición victoriosa labrada en la defensa estratégica.

En conclusión, la alteridad total, originariamente asociada al acto de tomar, lo puede ser también del acto de resistir, hasta el extremo de convertirlo en su anclaje más firme y persistente. Una desnaturalización de la guerra más grave, como ya indiqué, cuanto parte de su origen esencial, la función defensiva, asentándose y corrompiendo uno de los pilares de toda sociedad política.

4. LA GUERRA REVOLUCIONARIA MODERNA Y SU ESTRATEGIA TERRORISTA

He asentado el camino de desformalización que separa y desfigura de su «naturaleza objetiva» a la «naturaleza subjetiva» de la guerra en dos alteridades; una primera, a la que he denominado como interna, que establece una unicidad conceptual para una violencia que asume como indistinta a la fuerza; y una segunda, que engloba a la primera y a la que he denominado como total, que otorga a la guerra un valor impositivo y legitimador, considerando a la violencia como fundadora de suyo.

Esta desfiguración de la «naturaleza subjetiva» de la guerra encontró su extremo superior en el concepto de destrucción absoluta de la estrategia nuclear, que terminaba con cualquier vestigio de su carácter jurídico-político, pues si «la guerra no constituye más que una fase, o incluso un componente de ciertas fases del comercio entre los Estados; el empleo efectivo de esas armas (las nucleares) eliminaría el significado humano de este comercio y la prueba de las voluntades sin la cual sólo subsistiría la prueba de las fuerzas brutas» (Aron, 1996, II, 131).

Sin embargo, esta ascensión a los «extremos superiores» reveló el carácter absolutamente no político en que la alteridad había transformado a la guerra, por lo que esta se mostraba como un sinsentido en el comercio político y la estrategia que se apoyaba en tal concepción constituyó una ficción de imposible racionalización dentro de un orden de fines políticos para estructuras de poder terrestres existentes.

Así pues, el extremo superior de alteridad resultaba intolerable porque afectaba a sociedades políticas ancladas a un «nomos» específico de la tierra, a una organización concreta del espacio que aseguraba la delimitación física de la sociedad política y, por tanto, su potencial destrucción por un hecho bélico aniquilador. Sin embargo, el germen de la ilegitimidad interna y final seguían palpitando dentro de la estructura bélica, a modo de una segunda naturaleza que se consideraba inseparable del mal absoluto de la guerra. La guerra, delito internacional, es considerada como un hecho irracional, inevitable y transi-

toriamente tolerado como legítima defensa, hasta que una racionalidad «verdaderamente» jurídica y política puedan actuar para desterrarlo.

Sin embargo no han tardado en surgir nuevas estructuras de poder mucho más difusas, sin un claro asentamiento terrestre que las delimite y con un proyecto político en el que el alcance de la autodeterminación que se pretende y la naturaleza del cuerpo social sobre el que se asientan se desdibujan en una incertidumbre que facilita y protege el empleo de una violencia indiscriminada, una forma de guerra transida de alteridad que despliega todo su carácter destructor antijurídico y apolítico sin anclaje social claro que, aunque sólo sea por temor a la represalia, limiten o encaucen el actuar destructor de la violencia.

Nos referimos al camino emprendido por ciertos sectores del Islam hacia su conversión en una «utopía de sustitución» de carácter mundial, estructurada en una red de microestructuras globales que conforman el «Islam revolucionario»; con unas notas muy específicas y originales, entre otras, una cúspide bien estructurada con una base heteróclita, flexible y autónoma, una ideología utópica, presentada como nueva ideología de la periferia, una vocación internacionalista y una explosiva combinación entre el uso de las nuevas tecnologías, manifestado en la guerra en red, y el empleo de suicidas como medio de combate (Verstrynge, 2005).

Un «Islam revolucionario» con un impreciso anclaje terrestre y con clara vocación política utópica en la que los islamistas radicales consideran que la historia es el preludio de un mundo nuevo que, a modo de autoimposición de una nueva condición humana, constituiría otra forma de materializar el mito dialéctico que se encontraba detrás del nacionalsocialismo y del marxismo. Así, como utopía prometéica, el «Islam revolucionario» se constituye en la nueva ideología de la periferia que lucha contra el «centro», entendido como el «núcleo» del sistema capitalista que se trata de imponer a todo el orbe. Una ideología entendida como justificación, antes de clase, ahora de pueblos, que se agota en su naturaleza instrumental como racionalizadora de la acción en orden al choque que constituye, inevitablemente, la esencia del devenir dialéctico de la historia (Verstrynge, 2005).

Un proyecto político fuertemente utópico, en el que el advenimiento «hegeliano» de lo nuevo, pleno y perfecto, justifica la destrucción completa del «viejo orden» y que, por tanto, constituye el recipiente perfecto para recibir un legado bélico de alteridad que, sorpresivamente, ha ido labrando su enemigo occidental. El legado bélico de la violencia absoluta expresada por la «Destrucción Mutua Asegurada» y de la imposición total que justificó el horror de Hiroshima y Nagasaki y que, sin duda, está en el origen del orden internacional que se labró al finalizar la segunda guerra mundial.

Legado bélico de alteridad que el Islam revolucionario patentiza en su estrategia terrorista. Pues si el terrorismo es arquetipo de una violencia que únicamente está limitada por su grado de organización interna y por la finalidad política que persigue, entendida como autodeterminación de fines y medios del cuerpo social que la realiza; respecto a su grado de organización, el terrorismo islamista nos revela su «carácter transnacional y alcance global, con gran capacidad de infligir daño indiscriminadamente» (Directiva de Defensa Nacional, 1/2004), que no puede sino responder a un elevado grado de fortaleza interna. Respecto a su finalidad política, se nos presenta como instrumento de una finalidad política utópica que difícilmente puede acotarlo, pues significa el derrumbe de la ló-

gica y de la razón, su deserción en orden a entender la realidad y sus limitaciones, la destrucción de lo real para construir lo inexistente.

Un Islam revolucionario en guerra, de la que el terrorismo transnacional es muestra patente de su irrestricta alteridad interna y de la vocación absolutamente fundante de su alteridad total. Una guerra librada por partisanos al servicio de una ideología política centralizada y supranacional que ha sabido dotarse de un carácter telúrico que ancla la intención revolucionaria de tomar en una estrategia multiespacial de resistir, como sólido fundamento que permite vencer mediante el agotamiento físico y moral del adversario.

Una guerra antijurídica que declara una enemistad absoluta y no busca ninguna fuente de legitimidad y una guerra apolítica que no reconoce ninguna coexistencialidad y que, por tanto, desestima cualquier voluntad restaurativa, cualquier reconocimiento a otras autodeterminaciones, e incluso, busca educir su propia autodeterminación del mismo hecho violento, en cuanto fundador e instaurador. Un carácter antijurídico y apolítico que ya no ve la paz como sustrato común que permite la convivencia de plurales determinaciones, sino como fase de una estrategia defensiva en la que prosigue la verdadera enemistad y en la que, sólo por interés, se emplean medios diferentes a los abiertamente violentos.

Una guerra verdadera frente a la que cerrar los ojos es el camino más directo hacia la derrota, máxime cuando no es posible albergar serias esperanzas sobre su limitación. Circunstancias que nos sitúan, con palabras de Ratzinger, ante «la amenaza del terrorismo, esa nueva guerra sin límites y sin frentes establecidos» (Ratzinger, 2005). Una guerra, liderada por una poderosa organización y dirigida a la autodeterminación utópica de un cuerpo social que es difícil de precisar, en la que el terrorismo se presenta como un método de interrupción temporal para oponerse y derrotar a una fortaleza enemiga que, por el momento, no se puede confrontar. Una guerra que trata de imponer una nueva «toma» de la tierra y que sabe integrar su carácter ofensivo revolucionario en el fuerte cauce del resistir, donde para ganar es suficiente con no perder.

Carácter instrumental y transitorio del terrorismo y del resistir englobados en un «tomar» que navega en la nave de una alteridad total que adoptará nuevas formas y métodos en función, por una parte, del juego de fortalezas y debilidades y, por otra, de la etapa de desarrollo del proceso político de imposición que se construye y para el que todos los métodos y medios, incluido el empleo de armas de destrucción masiva, constituyen posibilidades reales que, sin duda, se considerarán.

Ante este horizonte, del que no se puede descartar la tremenda prueba del empleo de estas armas de destrucción por actores no estatales contra alguna de nuestras grandes urbes, es de trascendental importancia tomar conciencia de las «posibilidades de la fuerza bélica», entender la desnaturalización que la alteridad introduce en su despliegue práctico y asumir su potencialidad meramente «restauradora», que no agota ni sustituye, con mucho, un fin político que precisa participación y concierto a partir de una situación de convivencia posible. Esta toma de conciencia debe estar fundamentada en una distinción entre la fuerza y la violencia desde la que reedificar una definición del hecho bélico que debe excluir los elementos de alteridad que en este trabajo se han denominado como interna, la «violentización» del acto bélico, y total, dado el carácter ilegítimo de su finalidad «instauradora». En suma, la exigencia de afrontar un nuevo proceso de ritualización y humanización de la confrontación que debe revisar profundamente los elementos que conforman los niveles estratégicos y tácticos en la dirección y conducción de las operaciones.

5. BIBLIOGRAFÍA

- ARENT, Hannah (2005): *Sobre la violencia*, Alianza Editorial, Madrid.
- ARON, Raymond (1996): *Pensar la Guerra*, Clausewitz, I y II, Ministerio de Defensa, Madrid.
- CHALMETA, Grabiell (2002): *La justicia política en Tomás de Aquino*, Eunsa, Pamplona.
- CLAUSEWITZ, Carl von (1999): *De la Guerra*, Ministerio de Defensa, Madrid.
- COTTA, Sergio (1987): *Las raíces de la violencia*, Eunsa, Pamplona.
- CRUZ PRADOS, Alfredo (1999): *Ethos y Polis, Bases para una reconstrucción de la filosofía política*, Eunsa, Pamplona.
- (2004): *La Razón de la Fuerza*, Pearson, Madrid.
- GAT, Azar (2001): *A History of Military Thought. From the enlightenment to the Cold War*, Oxford University Press, Oxford.
- HART, Liddell (1989): *Estrategia: La Aproximación indirecta*, Ministerio de Defensa, Madrid.
- HERRERO, Montserrat (2003): «La legitimidad», *Anuario Filosófico*, XXXVI/1.
- HOWARD, Michael (1987): *Las Causas de la Guerras y otros ensayos*, Ediciones Ejército, Madrid.
- JOXE, Alain (1999): en VARGAS VELÁSQUEZ, Alejo (ed.): *Guerra, Violencia y Terrorismo*, Universidad Nacional de Colombia.
- JUAN PABLO II (1991): *Encíclica Centesimus Annus*, Palabra, Madrid.
- MORANDÉ, Pedro (1991): «El hombre y la cultura en la sociedad tecnológica», *Carisma*, 30, Editorial Patris, Santiago-Buenos Aires.
- RATZINGER, Joseph (2005): *El Cristianismo en la Crisis de Europa*, Ediciones Cristiandad, Madrid.
- RESTREPO RIAZA, William (1999): en VARGAS VELÁSQUEZ, Alejo (ed.): *Guerra, Violencia y Terrorismo*, Universidad Nacional de Colombia.
- SCHMITT, Carl (1932): *El concepto de lo político*, www.laeditorialvirtual.com.ar (última entrada, 10 de Julio de 2006).
- (1963): *Teoría del Guerrillero*, www.laeditorialvirtual.com.ar (última entrada, 10 de Julio de 2006).
- (1979): *El nomos de la tierra en el Derecho de Gentes del «Ius publicum europeum»*, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid.
- VERSTRYNGE, Jorge (2005): *La guerra periférica y el Islam revolucionario*, editorial Ediciones de Intervención Cultural / El Viejo Topo, Madrid.
- WALZER, Michael (1980): *Guerras Justas e injustas*, Goyanarte editor, Argentina.
- (2006): Conferencia en el Carnegie Council: «Arguing about war», <http://www.cceia.org/resources/transcripts> (última entrada, 10 de Julio de 2006).

Antropología y Cultura Organizativa: La Gestión del Capital Cultural

Anthropology and Organizational Culture: The Management of the Cultural Capital

JESÚS MEJÍAS LÓPEZ
(Universidad Pontificia de Salamanca
Campus de Madrid)

Es frecuente escuchar en diferentes foros profesionales relacionados con el ámbito empresarial el concepto de cultura organizativa. En la mayoría de estos casos el concepto de cultura de empresa se utiliza a modo de comodín cuasi filosófico para denominar lo trascendente a la organización en sí misma. Recurrir a no se sabe que entelequia abstracta que funciona a modo de mano invisible o de estructura metafísica es algo habitual. Incluso, en algunos tratados especializados en cultura de empresa y desarrollo organizacional, las aproximaciones a la construcción cultural de las compañías no dejan de ser vagas y hasta cierto punto obsoletas. Por ejemplo, definiciones como: «la manera en las cosas se hacen aquí»¹ o «una serie de comportamientos esperados que se soportan por el propio grupo» son habituales en el mundo empresarial. En otras ocasiones el recurso utilizado para definir la cultura empresarial es el contraste de diferentes definiciones de autores más o menos reconocidos. Alicia Kaufmann en su obra el poder de las organizaciones tiene que recurrir a ocho definiciones diferentes —alguna como la primera que se ha citado aquí— para llegar a establecer su concepto de cultura organizativa en los siguientes términos: «La cultura organizacional es un conjunto de valores, a menudo dado por supuesto, que ayudan a que la gente en las organizaciones cuales son las acciones que se consideran aceptables y cuales inaceptables» (1993:170). Como se puede observar, tanto el contenido como los procesos para determinar la conceptualización de la cultura empresarial dejan mucho que desear, aún cuando en ocasiones pueden ser parcialmente aceptables. Con todo, es un concepto ampliamente manejado, que normalmente queda al albedrío de los ponentes y a la interpretación del auditorio.

Desde la antropología, más o menos académica, tampoco se presta especial atención a esta subdisciplina. Las investigaciones más próximas se desenvuelven en el área de la antropología económica en pequeñas comunidades con sistemas productivos específicos

1 DEAL, T. E.; KENNEDY, A.: Corporate culture. Massachusetts. Addison Wesley. 1982.

o, en el mejor de los casos, a estudios puntuales de alguna compañía —eso sí, sin perder el prisma académico y la ortodoxia tradicional de estas investigaciones—. De igual modo, la mayoría de los planes de estudios antropológicos —bien sean de licenciatura o de posgrado— no recogen ninguna asignatura específica de antropología de empresa. Esta situación es consecuencia tanto de las propias limitaciones disciplinares como de las barreras impuestas al análisis cultural por las organizaciones empresariales. El desconocimiento más profundo y la falta de interés mutuo fomentan este estado de cosas. No es intención de este trabajo profundizar en las causas de esta situación sino más bien tender un puente que acerque ambas instancias. Y en definitiva, entender cual es la lógica que subyace a esa evidente incomunicación entre antropología y empresa. Las posibilidades de interacción entre antropología —en cuanto que ciencia que estudia la cultura— y empresa como comunidad humana, y por ende cultural, son inmensas y aún por explorar.

Lo que este trabajo pretende es un acercamiento desde la antropología a la teoría y práctica de la cultura en el ámbito de las organizaciones empresariales. El objetivo de este trabajo no es un estudio en profundidad de la cultura empresarial. La intención es mucho más modesta, no se pretende ir más allá de exponer un conjunto de reflexiones que permitan un acercamiento adecuado al objeto de estudio. Es decir, no sólo se trata de esbozar que se entiende por cultura de empresa, sino también que variables, ítems, valores, operan en las compañías entendidas como comunidad cultural. Y, por supuesto, que posibilidades metodológicas de gestión se derivan del estudio y conocimiento de estas categorías. Ineludiblemente esta aproximación de posturas y postulados implica también una aplicabilidad y operatividad del diseño cultural, que permita no sólo optimizar recursos sino también conseguir el desarrollo de la organización. Para ello, es necesario tomar como referencia las aportaciones de la antropología y la etnografía como disciplinas que trabajan con el concepto global de cultura. En definitiva, apostar por las ciencias de la cultura como soporte básico para la gestión de la cultura organizativa.

Son muchas y variadas las definiciones que se han dado de cultura desde la antropología, y muchos han sido los debates que ha generado dicho concepto entre antropólogos de distintas escuelas. No voy a entrar en este debate, sino simplemente sentar un punto de partida que permita comprender que es la cultura y, con posterioridad, su aplicación al mundo empresarial. Por ejemplo Kottak (1996:35) define cultura como el proceso por el cual «la gente hace suyo gradualmente un sistema previamente establecido de significados y de símbolos que utilizan para definir su mundo, expresar sus sentimientos y hacer sus juicios. Luego este sistema les ayuda a guiar su comportamiento y sus percepciones a lo largo de sus vidas.» En el mismo sentido C. Geertz (1973:44) basa su definición de cultura en el aprendizaje cultural de los símbolos: «Las culturas son mecanismos de control —planos, recetas, reglas, construcciones, etc.— lo que los técnicos en ordenadores llaman programa para regir el comportamiento. Siguiendo los preceptos de uno de los antropólogos más conocidos Marvin Harris (1983:20) cultura se definiría como. «El conjunto aprendido de tradiciones y estilos de vida, socialmente adquiridos de los miembros de una comunidad, incluyendo los modos pautados y repetitivos de pensar, sentir y actuar». El diccionario de Antropología y etnología de Bonte & Izard recoge cuatro acepciones de cultura:

- a) Capacidad de simbolización propia de la especie humana.
- b) Estado dado de la inventiva y la invención (tecnología).

- c) Entidad social autónoma y compleja.
- d) Sistema colectivo de símbolos, signos y significaciones propias de las sociedades según distintas modalidades de integración.

En definitiva, se puede concluir que todo grupo humano que comparte unas tradiciones y estilos de vida aprendidos así como un sentimiento de identidad compartida, participa de una determinada cultura. ¿Pero qué es lo que subyace a estas y otras de definiciones de cultura? En primer lugar, estamos ante un agregado humano, la cultura indefectiblemente esta unida a la comunidad a la que pertenece. Por lo tanto, es necesario entender la cultura en términos de comunidad humana, pocos análisis o diseños culturales en organizaciones empresariales tienen en cuenta esta premisa básica. Las compañías no dejan de ser comunidades donde hombres y mujeres no sólo trabajan, sino que también conviven y por ende interaccionan social y culturalmente. Es fundamental partir de este planteamiento si se quiere aprehender la realidad cultural de las organizaciones. Desde la perspectiva antropológica el estudio cultural en empresas no tiene porque variar sustancialmente de cualquier estudio de similares características en otro ámbito. Sirva como ejemplo los numerosos estudios antropológicos desarrollados en comunidades urbanas, no creo que el estudio de una compañía supere en complejidad al de cualquier ciudad. Culturalmente hablando, la comunidad empresa, participa de las características de los agregados humanos. De tal manera que después de una primera aproximación resultan fácilmente identificables los distintos valores, las tradiciones asumidas, las categorías que manejan los actores e incluso los ritos y mitos de la compañía. Uno de los elementos que define, delimita y acota esta comunidad es la identidad sociocultural de sus componentes. Es decir, sentirse miembro del grupo y, por ende, adscribirse voluntaria y conscientemente a ese agregado.

Como se deduce de lo expuesto hasta aquí, el análisis sistémico de la cultura corporativa es un modelo teórico, pero la comprensión antropológica implica mucho más que la descripción de un conjunto taxonómico de rasgos sociales sobre la base de una agrupación de características más o menos compartidas. Confundir la teoría antropológica con la cultura resulta esclarecedor para ver el nivel de los trabajos que circulan en diferentes master, cursos y compañías. El análisis sistémico cultural no deja de ser un modelo teórico, uno más de todos los posibles, que pretende aprehender la realidad de una determinada manera. En segundo lugar, la cultura se adquiere a través de un proceso de aprendizaje, aprendizaje social, informal la mayor parte de las veces. Es decir, no es algo determinado biológicamente, sino que se aprende y que por tanto se puede enseñar y/o construir. Estas construcciones «culturales» ayudan a la comunidad y, por ende, al individuo a manejar y a manejarse en la realidad social a la que pertenece, y en definitiva a comprender y entender el mundo que les rodea.

Este concepto de aprendizaje es muy importante a la hora de operativizar los resultados del trabajo antropológico para poder diseñar modelos y herramientas de gestión. Un ejemplo a este respecto puede ser ilustrativo, al igual que un niño o un extranjero comienza a manejarse en una nueva cultura por medio de lo que la antropología denomina *enculturación* o procesos de transmisión de cultura; las personas que pertenecen a una determinada comunidad empresa, desde el mismo momento en que se incorporan a la organización —y en ocasiones con anterioridad—, comienzan a asimilar una serie de nor-

mas, valores y pautas de comportamiento no formales que en buena medida determinarán su trayectoria dentro de la compañía. El control, diseño y optimización de estas pautas culturales debe permitir una canalización adecuada de los activos culturales para que coadyuven a la consecución de los objetivos organizacionales. Si la enculturación es un proceso de aprendizaje esto quiere decir que los valores de cada organización se pueden enseñar y, por lo tanto, se puede trabajar sobre ellos para optimizar su gestión dentro de la comunidad empresarial. Por ejemplo, la aportación del diseño cultural en la formación no reglada o en los procesos de selección de la compañía puede ser muy importante. Como se desprende de lo anterior las posibilidades de aplicabilidad práctica de este campo del conocimiento en el ámbito de las empresas son numerosas.

En este punto es necesario distinguir entre la cultura organizacional, entendida como aquella que genera la propia organización en cuanto que comunidad autónoma socialmente determinada, y la cultura del contexto donde dicha institución desenvuelve su actividad. La primera de estas macrounidades determina la cultura específica de cada organización. Por ejemplo, el conjunto de pautas que operan en la construcción cultural del trabajo, la elaboración de la identidad corporativa o la comunicación organizativa. Por otra parte, se encuentran los rasgos culturales determinantes del contexto socioeconómico donde la comunidad empresa se encuentra inmersa. En este caso entran en juego valores relativos al mercado, la globalización, las características de las regiones y clientes de la compañía, etc. Estas dimensiones no son departamentos estancos ambas se encuentran en constante interacción y comunicación, generando una dialéctica constante que se puede denominar como «interaccionista»². Difícilmente se puede entender la una sin la otra, por lo tanto comprender la cultura de la empresa remite necesariamente a comprender la cultura del entorno.

Como se puede observar la complejidad de las distintas relaciones que se producen entre ambos sistemas es considerable. Por ello, voy a orientar la atención sobre la primera de las dimensiones culturales mencionadas anteriormente. En este sentido es necesario apuntar, que cada organización empresarial, cada compañía posee una particular cultura y por lo tanto tiene sus propios valores, estilos de vida, percepciones, tradiciones, etc. Bien es cierto, que es posible rastrear una serie de elementos compartidos por todas las organizaciones empresariales, pero si algo es característico en el análisis cultural en general —y de la empresa en particular— es el alto grado de diversidad, así como las diferentes posibilidades de expresión de la cultura. En este sentido, resulta difícilmente comprensible los empeños por implantar el modelo cultural de «Excelencia» como si fuera la panacea para todas las organizaciones en todos los contextos culturales. Este modelo surgió en un país concreto, con un determinado sistema socioeconómico, en una cultura específica y bajo unas condiciones históricas determinadas. El éxito de dicho modelo en estas circunstancias no garantiza un resultado similar bajo otras condiciones. En la misma línea, los distintos intentos de categorizar, más o menos acertadamente, las culturas de las organizaciones en sistemas taxonómicos³ cerrados sobre la base de un conjunto de características comunes no pueden conducir a una comprensión holística de la

2 Nada tiene que ver este concepto con la escuela antropológica del interaccionismo simbólico.

3 Alicia KAUFFMAN (1993).

cultura. Pretender definir los rasgos culturales de una organización específica sobre un modelo ideal determinado a priori —sin trabajo de campo previo— es cuando menos pretencioso. No se puede estudiar la cultura partiendo de tipos culturales ideales apriorísticos sin investigación antropológica que permita contrastar el modelo con la realidad sociocultural, por eso hablar de la cultura del rol o la cultura de la excelencia esta muy lejos planteamientos científicos contrastados. Cualquier planteamiento que trabaje, sin más, con esta conceptualización supone un reduccionismo absurdo. Señalar, que el análisis sistémico de la sociedad por parte de la antropología esta ampliamente superado por la propia disciplina, por lo que no deja de ser anacrónico que en el campo de la cultura de empresa se siga trabajando en esta línea. No obstante, y cualquiera que sea el enfoque para analizar el mundo cultural en la empresa, este debe partir de un posicionamiento relativista⁴ respecto a las pautas y categorías que se manejan en la comunidad organizacional. La especificidad cultural de cada organización hace necesario este posicionamiento teórico a la hora de abordar el estudio y el análisis cultural.

Por último, y antes de definir el concepto de cultura de empresa, es importante significar que la comunidad-empresa es un grupo humano con unos condicionantes sociales que es necesario considerar a la hora de definir la cultura de la organización. Partiendo de estos presupuestos, se puede decir que la empresa es una comunidad cultural organizacional abierta. Es organizacional, en cuanto el agregado humano que lo forma rige sus acciones sociales y culturales en el marco de una organización con fines lucrativos. Y, es abierta en el sentido de que dicha organización mantiene una interacción constante con el medio donde desenvuelve su actividad⁵.

Una vez señaladas estas características que comparten la mayoría de las comunidades-empresa se puede concluir, siguiendo a Aguirre (1995:331) que cultura de empresa es un conjunto de elementos, compartidos grupalmente, sedimentados a lo largo de la vida de la empresa a la cual identifica, por lo que son transmitidos a los nuevos miembros y son eficaces en la resolución de los problemas. La gran diferencia entre esta última aportación de Aguirre y las que habitualmente se manejan en las empresas arranca de la incorporación del concepto identitario. La importancia de la construcción de las identidades colectivas en cualquier comunidad humana es tan central en el estudio cultural que resulta imperdonable que se pueda pasar por alto cuando se trabaja con la empresa.

4 Relativismo cultural: El comportamiento de una cultura no debe ser juzgado con los patrones de otra.

5 En contraposición con las instituciones totales de Goffman.

PARÁMETROS DEFINITORIOS
DE LA ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL
DESDE UNA PERSPECTIVA
ANTROPOLÓGICA



Una vez definida el concepto de cultura corporativa, es necesario plantear los retos metodológicos para su implementación en la gestión empresarial. Desde planteamientos estrictamente antropológicos dos factores condicionan el desarrollo del diseño cultural en las compañías. En primer lugar, la propia cultura académica de la disciplina. Una vieja tradición humanista, mal entendida, que impregna las aulas de antropología limita de tal forma el potencial profesional de los antropólogos que pocos entienden su carrera más allá de la docencia universitaria y la investigación. Un ejemplo de la cultura que se reproduce en la academia es visible no sólo en el escaso interés mostrado por las nuevas hornadas de antropólogos por el mundo de la empresa, sino también en la escasa orientación aplicada* de buena parte de los trabajos de investigación y tesis doctorales realizados en los departamentos universitarios. La antropología aplicada* se encuentra, a día de hoy, todavía en pañales; excepcionalmente desarrollada en la antropología médica o en los servicios sociales esta todavía lejos de su implantación en el mundo empresarial.

La cultura dominante de la antropología científica reproducida en los campus universitarios mantiene la ciencia como fin último sin dar apenas opciones al desarrollo aplicado de sus conocimientos. Desde mi punto de vista, la aplicabilidad de la investigación tiene que ser un precepto axiomático en todo el desarrollo del proceso de conocimiento cultural. Es decir, no se puede trabajar en abstracto, la gestión del capital cultural de una compañía tiene que estar encaminada a optimizar este activo de la organización. Por lo tanto, es necesario modificar los objetivos y fines de los trabajos antropológicos en empresas. No se trata de estudiar la cultura organizacional en aras de la ciencia sino más bien de aplicar un conocimiento científico a la solución de problemas. Resulta curioso que un campo del saber que encontró su desarrollo disciplinar como instrumento de con-

* Antropología aplicada: se refiere a la aplicación de métodos y teorías antropológicas para la identificación, evaluación y resolución de problemas sociales.

trol del colonialismo decimonónico con un prisma eminentemente práctico haya olvidado por completo el carácter aplicado que pueden tener los resultados de su labor.

En conclusión, los valores culturales arraigados en la antropología limitan su implementación en las empresas. Es la propia «cultura» académica la que trasmite y reproduce las pautas que impiden su propio avance disciplinar en este terreno. Resulta paradójico que sea, precisamente, un problema cultural el que subyace a esta situación. No vendría mal, si se me permite el tono irónico, que los antropólogos hiciéramos un plan de desarrollo culturalmente adecuado que permita una reorientación disciplinar en aulas, claustros y departamentos; al fin y al cabo el futuro de la antropología va en ello.

Un segundo aspecto que condiciona la implantación del diseño cultural en las organizaciones tiene una raíz metodológica. La práctica antropológica nunca ha encontrado su lugar bajo el sol empresarial. Los problemas metodológicos derivados de la investigación de campo antropológica ortodoxa ha supuesto un freno que la disciplina lleva arrasando en distintas esferas del conocimiento cultural. En el caso concreto de las relaciones de la antropología con la empresa esta inadecuación radica no tanto en distancias insalvables como en planteamientos erróneos por ambas partes. Por ejemplo, el mito del trabajo de campo anual debe ser desechado si se quiere profundizar en el campo de la cultura corporativa. Es necesario que la antropología rompa definitivamente sus propias barreras, analizando objetos de estudio y comunidades más próximas a la realidad cultural occidental. Por otra parte, desde las compañías deben entender que el diseño y análisis cultural profesionalizado puede ayudar a la consecución de los objetivos de la empresa así como el desarrollo de ventajas competitivas internas. No obstante, creo que es necesario profundizar aún más en estos aspectos, tal vez si se conceptualizan las limitaciones adecuadamente sé este más cerca de su superación.

La primera cuestión a analizar hace referencia al tratamiento de los factores culturales en las organizaciones. Por una parte, nos encontramos ante el problema de la profesionalidad antropológica. Normalmente los responsables del área cultural o los consultores especializados nunca son antropólogos profesionales. Si se me permite el inciso, quiero relatar una anécdota personal que resulta ilustrativa de esta situación. Hace unos años me matriculé en un master especializado en una de las áreas de la empresa que más me interesaban. Este programa ofrecido por una prestigiosa escuela de negocios contaba entre su profesorado con importantes directivos y consultores seleccionados entre la flor y la nata del país. Cada área concreta del programa era impartida por profesores que aportaban tanto sus conocimientos teóricos como su experiencia profesional. Tras varios meses asistiendo al citado programa llegó el módulo de cultura de empresa. Mi sorpresa fue mayúscula cuando el eminente consultor encargado de impartir el seminario era ingeniero industrial y sus conocimientos teóricos sobre cultura se limitaban a unas lecturas de divulgación de Marvin Harris. Evidentemente este no fue el mejor módulo de programa. Esta anécdota ilustra de manera grotesca el perfil profesional de los responsables de la cultura organizativa. Lo que plantea esta dinámica es algo que ya se ha manifestado anteriormente, cuando se tratan cuestiones relativas a la cultura no se ocupan de ellos profesionales de la cultura, sino especialistas en otras áreas que apenas si tienen conocimientos adecuados para desarrollar ese tipo de análisis. Es decir, cuando en ocasiones se habla de cultura de empresa, los hacen profesionales pero en raras ocasiones lo hacen profesionales de la cultura. La indefinición del status del antropólogo en las compañías

trae como consecuencia inmediata la reducción de las posibilidades de desarrollo del análisis y diseño cultural dentro de las compañías. Esta situación dentro de las organizaciones produce unos elementos disonantes en el propio aparato cultural. Es decir, la propia cultura organizativa cierra el paso a la aplicación de este tipo de análisis de la realidad. En mi opinión, perfiles no antropológicos difícilmente pueden abordar con un mínimo de seriedad un campo tan complejo.

Desde el vértice estratégico, la cultura de la organización es considerada como algo secundario en el proyecto corporativo. Esto se demuestra por la falta de planificación que integre los aspectos culturales así como por la inexistencia de áreas de gestión específicas dentro de la estructura. En el mejor de los casos la gestión de la cultura se asimila a Recursos Humanos por una afinidad humanística sin mucho sentido. La creación de departamentos específicos permitiría una gestión y una planificación adecuada que supondría una optimización de los recursos culturales. Contrasta que, en un mundo altamente especializado donde el desarrollo de las distintas áreas de gestión cuentan con suficientes recursos, la arena donde la antropología desenvuelve su actividad este dominado por la ambigüedad y el carácter amateur. De hecho, cuando se han realizado trabajos o investigaciones en este terreno han tenido siempre un carácter externo a la propia empresa. Es decir, rara vez se ha tratado de integrar en el proyecto global de la compañía. A todo esto, hay que añadir el nulo interés de la antropología como disciplina por la cultura organizacional.

En definitiva, es necesario no sólo delimitar el status del antropólogo y el ámbito donde desarrolla su actividad dentro de la organización, sino también incorporarlos en la estructura de las empresas. De esta manera se consigue una integración adecuada de las distintas posibilidades del diseño cultural con los objetivos y metas organizacionales. Una segunda consecuencia derivada de la falta de capacitación profesional, es la inadecuación de los instrumentos teórico metodológicos con los que se suele trabajar dentro de las empresas. Por una parte, un conocimiento insuficiente de las grandes líneas teóricas, supone que los trabajos realizados carezcan de un marco que permita la comprensión y la instrumentalización coherente de los resultados obtenidos. A esto se une un problema metodológico, la tendencia más extendida es utilizar el aparato técnico propio de otras ciencias sociales (normalmente psicológicas y sociológicas) para el análisis de la cultura. Hablar de una metodología específicamente cultural en el ámbito empresarial es cuando menos utópico. Parece pretencioso recurrir a otro instrumental metodológico cuando las técnicas antropológicas han demostrado su eficacia para abordar la cultura como objeto de estudio. Instrumental técnico científicamente contrastado como la observación participante, el método biográfico, análisis del discurso o de redes son totalmente desconocidas en el terreno corporativo. Bien es cierto, que las características culturales de las empresas hacen necesario una adaptación metodológica de los instrumentos y técnicas tradicionales. Pero sin duda alguna, la revisión de este arsenal en pos de una proactividad necesaria y la aplicación de los resultados obtenidos en un contexto adecuado posibilitarían una articulación operativa. En este terreno sería interesante la apuesta por un diseño metodológico específico que permita no sólo la integración de los instrumentos convencionales sino también la aplicación de nuevas herramientas. Sirva de ejemplo, y aunque la complejidad de esta propuesta exigiría una diseño metodológico concienzudo, el desarrollo de proyectos de investigación sobre unos recursos humanos que superen la labor

del investigador individual. Y no me refiero a que el trabajo de un antropólogo lo realicen varios, la idea va mucho más allá de los grupos de antropólogos al uso.

En mi opinión, difícilmente se puede trabajar con la cultura —sea esta de la empresa o de cualquier comunidad humana— cuando no se utilizan o se hace incorrectamente las herramientas de las que se dispone. Bien es cierto, como se ha mantenido hasta ahora, que la empresa tiene que profesionalizar este aspecto de su actividad, pero también no es menos cierto que la antropología debe de adaptarse a un nuevo medio y esto pasa inexorablemente por un cambio en la mentalidad de los antropólogos profesionales. Para esto, el primer aspecto que hay que transformar son los productos antropológicos y, por ende, el propio discurso que genera el trabajo de campo etnográfico. Hay que modificar el modelo y productos tradicionales (monografías) del análisis cultural. Normalmente los estudios antropológicos están dirigidos al mundo académico, y tanto en el fondo como en la forma, pensados para un determinado círculo. Por lo tanto, para poder desarrollar con éxito el estudio de la cultura corporativa es necesario generar herramientas y modelos de gestión culturalmente adecuados al mundo empresarial. Pero no es suficiente con reducir estas distancias de carácter formal, la misión que debe subyacer en todo trabajo de estas características tiene que estar encaminada a la optimización de los recursos culturales de la compañía. Y esta optimización sólo se puede articular a través de la aplicabilidad de los resultados obtenidos y de la integración de estos en el proyecto global de la organización, partiendo de una gestión profesional del capital cultural.

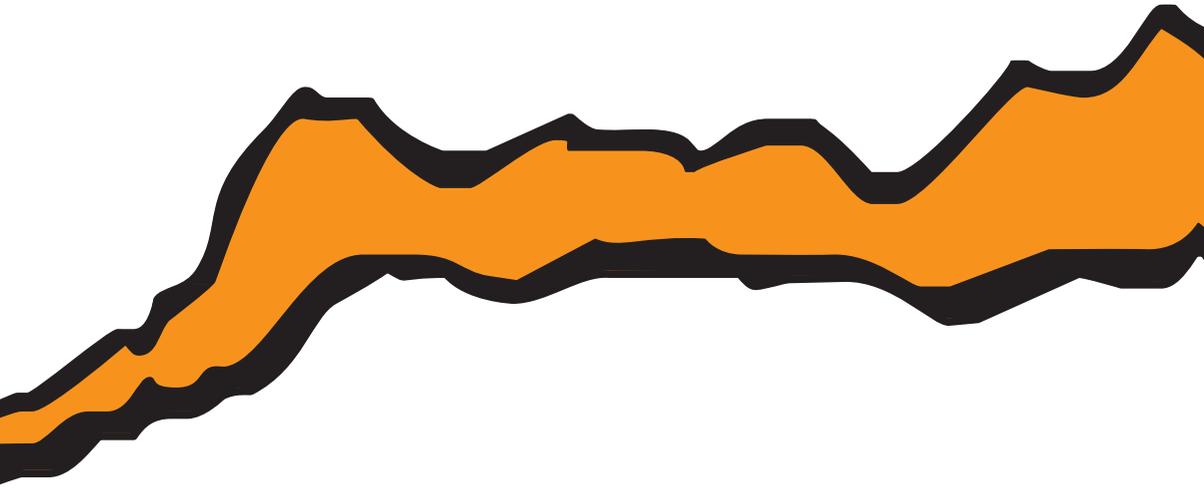
El impulso de la antropología aplicada como vía para el desarrollo de la empresa tiene que estar presente en todos los intentos que se promuevan desde la organización. Considerar el estudio de la cultura como un elemento fundamental para el desarrollo de las organizaciones tiene que plantearse en términos estratégicos. Por ejemplo, las posibilidades que se abren en este terreno para la gestión de la diversidad en las compañías suponen un reto no sólo para las empresas sino también para la antropología como disciplina.

Las cuestiones hasta aquí planteadas pueden parecer obvias y hasta lógicas. Pero inmediatamente surgen una serie de interrogantes sobre la necesidad real de una gestión del capital cultural de las compañías. Incluso, se puede tachar de pretencioso dotar de carácter estratégico a un área de las organizaciones hasta el momento totalmente marginal. ¿Por qué la dirección de las tiene que apostar por este nuevo concepto de capital? ¿Qué puede aportar esta área de gestión en el desarrollo de las empresas? Las respuestas a estos y otros interrogantes los encontramos en el propio entorno. La llamada era de la información esta produciendo nuevas relaciones productivas y sociales que conducen a lo que se ha venido en llamar globalización o «sociedad informacional». Por primera vez en la historia la información es un elemento estratégico en el sistema productivo internacional, y por ende también en las compañías. Sirva como ejemplo el creciente interés de las organizaciones en áreas como la gestión del conocimiento y el capital intelectual. Esta nueva situación generada por la revolución informacional recontextualiza el peso estratégico de la cultura de las empresas en el marco de la internacionalización. En palabras de M. Castells (1989:42) «Debido a que las fuerzas productivas están basadas en la información, su desarrollo se encuentra más ligado ahora que nunca a las características de la producción simbólica y manipulación en cada sociedad». Me remito aquí a las acepciones de cultura que centran su interés en la capacidad simbólica de la especie humana. Es decir, el control, el conocimiento y la gestión de los elementos culturales que inciden

en esa producción simbólica van a ser determinantes para el desarrollo productivo de las empresas y para la articulación de ventajas competitivas internas y externas. En conclusión, tanto la cultura como la ciencia que la estudia —antropología— van a convertirse en los próximos años en factores estratégicos debido a las características específicas de las fuerzas productivas en el ámbito de la nueva sociedad informacional.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUIRRE BAZTÁN, A. (Ed.) (1995): *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación socio-cultural*. Ed. Boixareu Universitaria. Barcelona.
- BONTE&IZARD (1996): *Diccionario de etnología y antropología*. Ed. Akal. Madrid.
- CASTELLS, M. (1989): *La ciudad informacional. Tecnologías de la información, reestructuración económica y el proceso urbano-regional*. Alianza. Madrid.
- DAZIEL, M.; CUBEIRO, J. y FERNÁNDEZ, G. (1996): *Las competencias: clave para una gestión integrada de los recursos humanos*. Ed. Deusto. Bilbao.
- GARMENDIA, J. A. (1990): *Desarrollo de la organización y cultura de empresa*. Ed. Esic. Madrid.
- GEERTZ, C. (1990): *La interpretación de las culturas*. Ed. Gedisa. Barcelona.
- HARRIS, M. (1983): *Antropología cultural*. Ed. Alianza. Madrid.
- KAUFMANN, A. (1993): *El poder de las organizaciones*. Ed. Esic. Madrid.
- KOTTAK, C. P. (1996): *Antropología. Una exploración de la diversidad humana*. Ed. McGraw Hill. Madrid.
- LESSEM, R. (1990): *Gestión de la cultura corporativa*. Ed. Díaz de Santos. Madrid.
- PUCHOL, L. (1995): *Dirección y gestión de recursos humanos*. Ed. Esic. Madrid.
- TAFFINDER, P. (1988): *Big Change, a route-map for corporate transformation*. Wiley & Sons Ltd. Chichester. England.
- THEVENET, M. (1986): *Auditoria de la cultura empresarial*. Ed. Diaz de Santos. Madrid.



Univ. Pontificia
de Salamanca

Facultad de CC. PP. y Sociología «León XIII»
FUNDACION PABLO VI

