

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA SOCIAL

TESIS  
DOCTORAL



Programa de Doctorado:

BIENESTAR SOCIAL, COOPERACIÓN Y DESARROLLO LOCAL

CARMEN  
MONTALBA  
OCAÑA

Título:

***APLICACIÓN DEL SISTEMA DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA (SAAD) EN LA COMUNITAT VALENCIANA: efectos sobre el ejercicio del nuevo derecho social reconocido.***

TESIS DOCTORAL

Presentada por:

**Carmen Montalbá Ocaña**

Dirigida por:

**Ernest Garcia Garcia**

**M<sup>a</sup> Eugenia González Sanjuán**

Valencia,

2012

*Valencia, noviembre de 2012*



## AGRADECIMIENTOS

Los agradecimientos remiten a la acción de mostrar “gratitud”, palabra que a su vez representa, según el diccionario de la Real Academia Española, el *“sentimiento que nos obliga a estimar el beneficio o favor que se nos ha hecho o ha querido hacer, y a corresponder a él de alguna manera”*.

En este caso, mi sentimiento no se orienta al objeto, al “beneficio o favor” realizado sino que se proyecta, más bien, sobre aquéllos que han contribuido al mismo. Este beneficio o favor ha tomado formas diversas: escucha, crítica, apoyo, acogida, motivación, revisión, contraste, retroalimentación, discusión, confianza, corrección y un largo etcétera de acciones protagonizadas por personas y colectivos.

En este sentido, el apartado de agradecimientos resulta limitado para poder reconocer y proyectar el sentimiento de estima y valor de todas aquellas personas y colectivos que de forma directa o indirecta, con apreciaciones positivas o negativas, han estimulado un proceso de aprendizaje dialógico cuyo resultado ha sido el presente trabajo. Cabe, por tanto, realizar este esfuerzo selectivo para mencionar, a la mayor parte de ellas, siendo conocedora de la exclusión inevitable.

Así, agradecer al Dr. Ernest Garcia y a la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia González su implicación en la dirección de esta tesis, resaltando en su acompañamiento el respeto mostrado frente a mis decisiones y elecciones, junto con la lucidez de sus correcciones y el estímulo a continuar en momentos difíciles.

Por otro lado, una referencia fundamental en lo personal y en lo profesional la ha representado Rosana Costa, amiga, jefa y compañera, contagiándome con su pasión por la defensa de los derechos sociales. También, en este plano personal, la mirada plural de algunos amigos: la visión jurídica de Manolo, la económica aportada por José, las cuestiones de formato contribución de Cesc, los debates desde el trabajo social protagonizados por compañeros/as del Observatorio Valenciano de la Dependencia y el apoyo emocional de Maite.

Y especialmente, agradezco la voz y la mirada de los protagonistas, de las personas directamente afectadas, la mano que acoge el corazón de las Plataformas Valencianas de la Dependencia y, principalmente, a Jaume, Palmira, María, Ángeles, Rafa, Ana y Llanos, por su labor desinteresada a la hora de visibilizar una problemática social.

Y finalmente, la más importante de las contribuciones, y las más íntima de las estimaciones se la debo a Valeridez Ruiz, gran dependiente fallecida en julio de 2010, tras un duro y largo proceso de lucha por hacer frente a la degeneración neuronal, al dolor, a la pérdida de cualquier forma de comunicación, a la pérdida de su intimidad, en definitiva, a la pérdida paulatina de su existencia estando muerta en vida. Y a su hijo y nieto, que en el proceso de lucha por dignificar su existencia, me han dado motivos para no desfallecer en este trabajo.



<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>15</b>
<b>1. ENFOQUE ANALÍTICO</b> .....	<b>23</b>
1.1. CICLO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: LA IMPLANTACIÓN COMO OBJETO DE ESTUDIO .....	25
1.2. UNA APROXIMACIÓN A LAS CORRIENTES INSTITUCIONALISTAS Y NEOINSTITUCIONALISTAS.....	32
1.3. BUEN GOBIERNO .....	34
1.3.1. <i>Cultura de la Legalidad</i> .....	48
1.3.2. <i>Rendición de cuentas</i> .....	52
1.3.3. <i>Transparencia</i> .....	59
<b>2. METODOLOGÍA</b> .....	<b>67</b>
2.1. DECISIONES DEL DISEÑO: ELECCIÓN DEL MÉTODO Y LA METODOLOGÍA .....	69
2.2. FASE EXPLORATORIA: DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO .....	72
2.3. FASE ETNOGRÁFICA: ESTUDIO DE CASO .....	74
2.4. PLANIFICACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.....	77
2.5. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN .....	80
2.5.1. <i>Entrevistas semiestructuradas</i> .....	80
2.5.2. <i>Entrevistas grupales</i> .....	89
2.5.3. <i>Talleres grupales: tetralemas</i> .....	93
2.5.4. <i>Análisis del discurso en blogs</i> .....	97
2.5.5. <i>Observación participante y auto-observación</i> .....	100
2.5.6. <i>Registro de documentos etnográficos</i> .....	102
<b>3. SITUACIÓN DE DEPENDENCIA</b> .....	<b>106</b>
3.1. ¿QUÉ ES LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA? .....	108
3.2. ¿CÓMO IDENTIFICARLA Y VALORARLA? .....	113
3.3. CONCLUSIÓN: IMPLICACIONES SOCIOLÓGICAS DEL CONCEPTO “SITUACIONES DE DEPENDENCIA” .....	120
<b>4. LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA</b> .....	<b>130</b>
4.1. ANTECEDENTES .....	130
4.2. CONDICIONANTES HISTÓRICOS EN EL CONTEXTO EUROPEO .....	135
4.2.1. <i>Modelos de atención a situaciones de dependencia en Europa</i> .....	138
4.3. CONDICIONANTES HISTÓRICOS EN EL CONTEXTO DE LA POLÍTICA ESTATAL.....	142
4.4. ANÁLISIS DEL TEXTO LEGAL .....	144
4.4.1. <i>¿Cuál es el objeto de esta ley?</i> .....	144
4.4.2. <i>¿A quién/es se orienta?</i> .....	151
4.4.3. <i>¿Qué reconoce la ley?</i> .....	153
4.4.4. <i>Red público-privada</i> .....	158
4.4.5. <i>Financiación</i> .....	161
4.4.6. <i>Estructura orgánica y competencial del SAAD</i> .....	166
4.4.7. <i>Calidad del SAAD</i> .....	171
4.5. CONCLUSIÓN: LAPAD, UN PASO EN EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SOCIALES.....	173

4.5.1. Giro histórico en la concepción del Estado de Bienestar.....	173
4.5.2. Reconocimiento jurídico de derechos sociales.....	180
4.5.3. Una ley y un derecho esperados.....	185
4.5.4. Aproximación a los modelos universalistas de la Unión Europea.....	193
<b>5. DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD.....</b>	<b>200</b>
5.1. NIVELES DE PROTECCIÓN Y FINANCIACIÓN.....	202
5.1.1. Nivel Adicional.....	203
5.1.2. Nivel Mínimo.....	204
5.1.3. Nivel Acordado.....	206
5.2. EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SAAD: EL SISAAD.....	221
5.3. COORDINACIÓN Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA (SAAD).....	226
5.3.1. Coordinación sociosanitaria.....	232
5.4. ACREDITACIÓN.....	236
5.5. CUIDADOR/A FAMILIAR.....	248
5.5.1. Formación.....	254
5.5.2. Situación de la implementación de la prestación del/la cuidador/a familiar.....	256
5.6. COMPATIBILIDAD ENTRE PRESTACIONES Y/O SERVICIOS E INTENSIDADES.....	264
5.6.1. Intensidad de los servicios y cuantía de las prestaciones.....	272
5.7. PROCEDIMIENTO DEL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO.....	277
5.8. CONCLUSIÓN: DÉBIL PAPEL DE TUTELA Y GARANTE DEL DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO.....	302
5.9. CONCLUSIÓN: LA FINANCIACIÓN.....	308
<b>6. LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO.....</b>	<b>312</b>
6.1. ¿DÓNDE RESIDE LA RESPONSABILIDAD PÚBLICA? ESTRUCTURA ORGÁNICA CON COMPETENCIAS.....	314
6.1.1. AVAPSA y las competencias asumidas en el sistema.....	319
6.1.2. ¿Miscelánea, sistema paralelo o debilitamiento de la responsabilidad?.....	327
6.1.3. ¿Cuáles son las implicaciones de esta estructura paralela o híbrida?.....	331
6.1.4. Papel otorgado a los Ayuntamientos.....	337
6.2. TRABAS EN EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO Y ATENCIÓN AL DERECHO.....	345
6.2.1. Valoración.....	348
6.2.2. Silencio negativo.....	352
6.2.3. Paralización del procedimiento.....	355
6.2.4. La retroactividad.....	357
6.2.5. Elección de la persona interesada.....	364
6.3. IMPLEMENTACIÓN, SITUACIÓN ESTADÍSTICA.....	372
6.3.1. Evolución de las solicitudes en función de la población.....	372
6.3.2. Algunas particularidades en la gestión de los servicios del catálogo y las prestaciones.....	376
6.4. CONCLUSIÓN: BALANCE DEFICIENTE EN LA APLICACIÓN DE LA LAPAD EN LA COMUNITAT VALENCIANA.....	394
6.4.1. Balance oficial: Informe del Comité de Expertos y el Informe de AEVAL.....	395
6.4.2. Balance de organizaciones.....	403
6.4.3. Informes de los organismos de defensa de derechos: DEFENSOR DEL PUEBLO Y SINDICATURA DE GREUGES.....	419
<b>7. DÉBIL CULTURA DE LA LEGALIDAD.....</b>	<b>432</b>
7.1. LOS IMPEDIMENTOS EN EL EJERCICIO DEL DERECHO.....	435

<b>7.2.</b>	<b>PRIMERA RAZÓN: MODELO QUE ARTICULA EL SISTEMA ¿QUÉ ES LO PÚBLICO?</b> .....	<b>438</b>
7.2.1.	<i>De la condición de ciudadanos/as a la de clientes</i> .....	445
7.2.2.	<i>Dimensiones cualitativas del modelo mixto (público y privado)</i> .....	450
7.2.3.	<i>Dimensiones cuantitativas del modelo mixto (público y privado)</i> .....	456
7.2.4.	<i>¿Qué tipo de empresas? ¿Qué tipo de relaciones?</i> .....	460
7.2.5.	<i>Sistema híbrido: ¿dónde reside la responsabilidad pública?</i> .....	466
7.2.6.	<i>Representaciones sociales en torno al “modelo” que garantiza, en mayor medida, el ejercicio del derecho</i> .....	471
<b>7.3.</b>	<b>SEGUNDA RAZÓN: RELACIÓN ADMINISTRACIÓN-CIUDADANÍA</b> .....	<b>480</b>
7.3.1.	<i>Rendición de cuentas</i> .....	484
7.3.2.	<i>Rendición de cuentas horizontal</i> .....	491
7.3.3.	<i>Rendición de cuentas social</i> .....	495
7.3.4.	<i>Transparencia</i> .....	501
<b>7.4.</b>	<b>TERCERA Y CUARTA RAZÓN: CONFLICTO COMPETENCIAL Y JUDICIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA.</b>	
	<b>PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES</b> .....	<b>511</b>
	<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>516</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>530</b>
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>556</b>





## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Ranking de transparencia por Comunidades Autónomas.....	63
Gráfica 2: Reparto de responsabilidades financieras sobre Gasto Nuevo entre Comunidades Autónomas y la AGE (2010) .....	207
Gráfica 3. Aportación financiera del nivel acordado de la AGE, por persona valorada como dependiente y por CC.AA. (2008) .....	215
Gráfica 4. Tasa de crecimiento de la población valorada como dependiente por CC.AA. (del año 2009 al 2010) .....	220
Gráfica 5. Perfil de los/as cuidadores/as familiares.....	253
Gráfica 6. Distribución de prestaciones a 1 de diciembre de 2009 y 2011 .....	257
Gráfica 7. Distribución porcentual de la Prestación económica para cuidados en el entorno familiar por Comunidades Autónomas.....	258
Gráfica 8. Comparación del peso entre prestaciones económicas, prestación del/la cuidador/a familiar y servicios por Comunidad Autónoma .....	259
Gráfica 9. Evolución de la Prestación del/la Cuidador/a Familiar, desde diciembre 2008 hasta diciembre de 2009.....	261
Gráfica 10. Evolución de la Prestación del/la Cuidador/a Familiar desde mayo de 2010 hasta mayo de 2011 .....	262
Gráfica 11. Tasa de desajuste prestación cuidador familiar/convenios suscritos.....	263
Gráfica 12. Ratio de prestaciones por beneficiario/a con la Orden de 5 de diciembre de 2007 vigente .....	270
Gráfica 13. Ratio de prestaciones por beneficiario/a con la Orden 5/2011 vigente .....	271
Gráfica 14. Elaboración de solicitudes.....	278
Gráfica 15. Distribución porcentual de las solicitudes sobre el total de habitantes de las autonomías .....	279
Gráfica 16. Porcentaje de dictámenes de valoración sobre las solicitudes.....	282
Gráfica 17. Distribución de dictámenes según grado y nivel .....	283
Gráfica 18. Porcentaje de solicitudes con dictamen y de dictámenes con derecho a prestación .....	288
Gráfica 19. Evolución de la distribución porcentual de los dictámenes de valoración por grados.....	289
Gráfica 20. Relación solicitudes, dictámenes y personas atendidas: estimación de plazos.....	294
Gráfica 21. De las personas dictaminadas con derecho a prestación: % atendidas y % no atendidas .	295
Gráfica 22. De las personas dictaminadas con derecho a prestación en la C.V.: % atendidas y % no atendidas.....	296
Gráfica 23. De las personas dictaminadas con derecho a prestación: % atendidas y % no atendidas .	296
Gráfica 24. Solicitudes registradas en función de la población. Años 2008, 2009 y 2010.....	373
Gráfica 25. Evolución de las solicitudes de diciembre de 2008 a diciembre de 2009.....	375
Gráfica 26. Implantación del catálogo en la Comunitat Valenciana (2008-2010).....	376
Gráfica 27. Peso de la prevención, promoción las prestaciones y los servicios en las diferentes autonomías.....	383
Gráfica 28. Implantación de las prestaciones económicas .....	384
Gráfica 29. Evolución de la Prestación de cuidados en el entorno familiar en la Comunitat Valenciana (diciembre de 2008 a diciembre de 2010).....	385
Gráfica 30. Evolución del catálogo en la Comunitat Valenciana (diciembre de 2008 a diciembre de 2010) .....	386
Gráfica 31. Relación solicitudes, dictámenes y prestaciones reconocidas en la Comunitat Valenciana .....	387

<i>Gráfica 32. Personas dictaminadas con o sin prestación en España y en la Comunitat Valenciana ....</i>	<i>388</i>
<i>Gráfica 33. Evolución de las solicitudes .....</i>	<i>389</i>
<i>Gráfica 34. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Enero 2009 .....</i>	<i>406</i>
<i>Gráfica 35. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Junio de 2009 .....</i>	<i>407</i>
<i>Gráfica 36. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Enero, 2010 .....</i>	<i>410</i>
<i>Gráfica 37. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Junio, 2010 .....</i>	<i>413</i>
<i>Gráfica 38. Evolución de las quejas de 1993 a 2009 .....</i>	<i>424</i>

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Matriz de informantes clave entrevistas fase exploratoria orientada a “profesionales de recursos (públicos y privados) que operan en el ámbito de la atención a situaciones de dependencia”</i> <sup>82</sup>	
<i>Tabla 2. Matriz de informantes clave con el perfil de “expertos/as juristas en la defensa del derecho”</i>	85
<i>Tabla 3. Grados y niveles de dependencia en personas mayores de tres años</i>	114
<i>Tabla 4: Nivel mínimo de protección por grado y nivel garantizado a las personas beneficiarias del sistema para la autonomía y atención a la dependencia para todos los ejercicios desde la puesta en marcha de la LAPAD</i>	204
<i>Tabla 5: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2007</i>	212
<i>Tabla 6: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2008</i>	213
<i>Tabla 7: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2009</i>	217
<i>Tabla 8: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2010</i>	218
<i>Tabla 9: Comparación de índices de reparto del nivel acordado por CC.AA. (2007 a 2010)</i>	220
<i>Tabla 10. Cualificaciones reconocidas en el marco del SAAD</i>	239
<i>Tabla 11. Calendario de requerimientos de cualificación</i>	239
<i>Tabla 12. Requerimientos de ratios de plantilla exigibles</i>	240
<i>Tabla 13. Ratios exigibles para la figura del/la cuidador/a o gerocultor/a</i>	240
<i>Tabla 14. Estudio del impacto sobre la calidad del empleo del Acuerdo de Acreditación de centros y servicios del SAAD</i>	244
<i>Tabla 15. Ratios exigibles y calendario</i>	245
<i>Tabla 16. Cuantías máximas de las prestaciones económicas por Grado y Nivel para el año 2011</i>	253
<i>Tabla 17. Intensidades del Servicio de Ayuda a Domicilio</i>	273
<i>Tabla 18. Cuantías máximas de las prestaciones económicas por grado y nivel para el año 2011</i>	276
<i>Tabla 19. Curso de valoración de la dependencia a efectos de la Ley 39/2006</i>	285
<i>Tabla 20. Índice de cobertura de los servicios dirigidos a las personas mayores</i>	366
<i>Tabla 21. Índice de cobertura de los servicios dirigidos a las personas mayores</i>	366
<i>Tabla 22. Distribución de prestaciones y servicios en la Comunitat Valenciana a diciembre de 2010</i>	367
<i>Tabla 23. Población Gran Dependiente por Comunidades Autónomas</i>	384
<i>Tabla 24. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario</i>	405
<i>Tabla 25 Baremo resultante de la aplicación del cuestionario</i>	407
<i>Tabla 26. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario</i>	410
<i>Tabla 27. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario</i>	412
<i>Tabla 28. Distribución de los centros de acuerdo a su titularidad y número de plazas</i>	457
<i>Tabla 29. Residencias según su titularidad en la Comunitat Valenciana (2007-2010)</i>	458
<i>Tabla 30 Proyectos Geriátricos de Savia</i>	463

## ÍNDICE DE CUADROS

<i>Cuadro 1. Estructura de la tesis.....</i>	<i>22</i>
<i>Cuadro 2.Etapas de la Resolución de Problemas. Etapas del Ciclo de Políticas Públicas.....</i>	<i>26</i>
<i>Cuadro 3. Diferencias entre las visiones “top-down” y “bottom-up” en la implementación de una política pública.....</i>	<i>28</i>
<i>Cuadro 4. Actividades en la delimitación del objeto de estudio .....</i>	<i>72</i>
<i>Cuadro 5. Cronograma de la fase de exploración .....</i>	<i>78</i>
<i>Cuadro 6. Cronograma Fase trabajo etnográfico.....</i>	<i>78</i>
<i>Cuadro 7. Plantillas de vaciado de entrevistas .....</i>	<i>88</i>
<i>Cuadro 8. Matriz de participantes en los dos grupos focalizados .....</i>	<i>91</i>
<i>Cuadro 9. Plantilla de vaciado de paneles grupales.....</i>	<i>92</i>
<i>Cuadro 10. Dimensiones que definen la “situación de dependencia” .....</i>	<i>109</i>
<i>Cuadro 11. Factores determinantes de la dependencia .....</i>	<i>113</i>
<i>Cuadro 12. Niveles y problemas de desempeño.....</i>	<i>116</i>
<i>Cuadro 13. Calendario de aplicación .....</i>	<i>117</i>
<i>Cuadro 14. Claves de valoración .....</i>	<i>119</i>
<i>Cuadro 15. Modelos de Bienestar Social .....</i>	<i>140</i>
<i>Cuadro 16. Catálogo de servicios .....</i>	<i>155</i>
<i>Cuadro 17. Prestaciones económicas .....</i>	<i>155</i>
<i>Cuadro 18. Competencias territoriales.....</i>	<i>168</i>
<i>Cuadro 19: Prestaciones económicas y servicios para la protección social de la dependencia.....</i>	<i>176</i>
<i>Cuadro 20. Del presente al futuro deseado. Paneles dirigidos a profesionales y a agentes sociales (patronal y sindicatos mayoritarios del sector) .....</i>	<i>186</i>
<i>Cuadro 21. Vaciado de Paneles a profesionales y a agentes sociales .....</i>	<i>189</i>
<i>Cuadro 22. Ventajas e inconvenientes de los sistemas de protección social .....</i>	<i>193</i>
<i>Cuadro 23. Desarrollo cronológico del SISAAD .....</i>	<i>225</i>
<i>Cuadro 24.Mapa de sistemas del SISAAD a finales de 2010 .....</i>	<i>226</i>
<i>Cuadro 25. Materias a regular por Acuerdo del C.T. y desarrollo normativo .....</i>	<i>227</i>
<i>Cuadro 26. Prestaciones y servicios según grados .....</i>	<i>265</i>
<i>Cuadro 27. Actuaciones en el procedimiento e instancias implicadas según D. 171/2022.....</i>	<i>316</i>
<i>Cuadro 28. Responsables con competencias en el procedimiento .....</i>	<i>318</i>
<i>Cuadro 29. Comparativa de Estatutos de la Agencia Navarra y Valenciana de Dependencia.....</i>	<i>326</i>
<i>Cuadro 30. Cuantía de ayudas para la subvención anual de los SMAD.....</i>	<i>338</i>
<i>Cuadro 31. Distribución por provincias de los SMAD .....</i>	<i>339</i>
<i>Cuadro 32. Modos de relación público-privada .....</i>	<i>452</i>
<i>Cuadro 33. Análisis de la regulación de los servicios de la UE .....</i>	<i>454</i>
<i>Cuadro 34. Evolución y localización de los centros residenciales Savia.....</i>	<i>462</i>

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1. Relación de conceptos</i>	47
<i>Ilustración 2. Relación entre los conceptos empleados en la presente tesis</i>	48
<i>Ilustración 3. Componentes de la Cultura de la Legalidad</i>	49
<i>Ilustración 4. Ante quién se responde - answerability</i>	56
<i>Ilustración 5. Tipos de rendición de cuentas presentes en la investigación</i>	57
<i>Ilustración 6. Dimensiones de la Transparencia a tener en cuenta en el presente estudio</i>	64
<i>Ilustración 7. Marco conceptual</i>	65
<i>Ilustración 8. Estructura de la investigación y relación con el ciclo de gestación de políticas públicas</i>	68
<i>Ilustración 9. Dimensiones de descripción y análisis en la fase exploratoria y etnográfica</i>	73
<i>Ilustración 10. Actividades del estudio de campo</i>	75
<i>Ilustración 11. Guión de temas abordados en el “Panel a Profesionales” y en el “Panel a Empresas”</i>	92
<i>Ilustración 12. Tetralema aplicado a los Talleres con las Plataformas en defensa de la LAPAD</i>	96
<i>Ilustración 13 Organigrama Consejo Territorial</i>	169
<i>Ilustración 14. Procedimiento de reconocimiento del derecho</i>	277
<i>Ilustración 15. Estructura de la administración autonómica con competencias</i>	315
<i>Ilustración 16. Organigrama, responsables con competencias en la atención a situaciones de dependencia</i>	317
<i>Ilustración 17. Material divulgativo de la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de Dependencia</i>	328
<i>Ilustración 18. Procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia</i>	347
<i>Ilustración 19: Enfoque institucional aplicado al estudio de caso del SAAD en la Comunitat Valenciana</i>	434
<i>Ilustración 20. Factores involucrados en la cultura de la legalidad con responsabilidad directa en la ineficiente implementación de la LAPAD en la C.V.</i>	437
<i>Ilustración 21. El proceso de delegación de las democracias parlamentarias</i>	444
<i>Ilustración 22. Tetralema empleado en los talleres</i>	472
<i>Ilustración 23. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo PÚBLICO”</i>	473
<i>Ilustración 24. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo PRIVADO”</i>	474
<i>Ilustración 25. Tetralema Valencia “Percepciones en torno a lo PÚBLICO Y PRIVADO”</i>	476
<i>Ilustración 26. Tetralema Alicante “Percepciones en torno a lo PÚBLICO Y PRIVADO”</i>	477
<i>Ilustración 27. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo NI PÚBLICO NI PRIVADO”</i>	479
<i>Ilustración 28. Relaciones Administración-Empresa-Ciudadanos</i>	484
<i>Ilustración 29. Rendición de cuentas administrativa y legal</i>	486
<i>Ilustración 30. Web de la Conselleria de Bienestar Social. Sección Dependencia</i>	503
<i>Ilustración 31. Blog de la Plataforma en defensa de la Ley de la Dependencia en Alicante</i>	505
<i>Ilustración 32. Cambios asociados a la consideración de la dependencia como problema social</i>	518
<i>Ilustración 33. Pancarta de manifestaciones</i>	519
<i>Ilustración 34. Aspectos que obstaculizan el reconocimiento y ejercicio del derecho</i>	529



### INTRODUCCIÓN

Las introducciones, en el marco de la elaboración de las tesis, suelen ser resúmenes del contenido que se va a encontrar el/la lector/a, redactado con la misma distancia y sobriedad con la que a menudo se consagran estos textos académicos.

En este caso, he pretendido subvertir un tanto dicho protocolo, con la firme necesidad de ofrecer aquella información que difícilmente puede trasladarse desde una mera exposición formal y cuya omisión pone en peligro su completa comprensión, puesto que esconde el ánimo o la esencia que ha impregnado este trabajo.

Me refiero al impulso o motivación con el que se inicia esta tesis y que, de alguna manera, contamina su fondo y su forma. En junio de 2006, fui seleccionada para realizar una investigación sobre la futura implantación de la conocida popularmente como “ley de dependencia”. Fundamentalmente, se trataba de conocer las expectativas que diferentes actores (profesionales, administración, patronal y sindicatos) estaban volcando sobre la misma. Dicha investigación culminó en noviembre de 2006, es decir, aún no se había aprobado el texto legal. Sin embargo, esta experiencia me brindó la oportunidad de conocer el proceso de su gestación y supuso para mí un primer paso hacia un compromiso que no sería sólo de carácter profesional sino también personal.

Años después seguía vinculada a este tema como consultora externa, realizando actividades de formación e investigación para diferentes entidades que requerían de un seguimiento minucioso del proceso de su implantación. Paralelamente, en el ámbito personal vivía la situación de un familiar, solicitante del nuevo derecho reconocido y cuya enfermedad crónica y terminal ponía de manifiesto las graves deficiencias de atención para cubrir sus necesidades desde nuestros sistemas de protección social.

Al mismo tiempo, me impliqué en varias de las organizaciones como la Plataforma valenciana en defensa de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia (LAPAD<sup>1</sup>) y el Observatorio valenciano de la dependencia, sin saber muy bien desde qué condición establecía mi vinculación: ¿como investigadora?, ¿como familiar de una persona en situación de gran dependencia?, ¿como militante-sindicalista?... Todas estas identidades se entremezclaban y mutaban mi rol a cada momento.

---

<sup>1</sup>A lo largo de toda la tesis se utiliza el acrónimo LAPAD para referirse a la Ley 39/ 2006 de Promoción de Autonomía Personal y Atención a personas en situación de Dependencia.

## INTRODUCCIÓN

En definitiva, desde el mes de junio de 2006 hasta diciembre de 2010, se puede decir que transcurre mi implicación absoluta con el desarrollo e implementación de la ley, convirtiendo tal compromiso en la principal motivación y fuente de inspiración para la presente tesis.

La necesidad de poner en evidencia esta identidad híbrida y las múltiples miradas que acogen este trabajo resulta casi un ejercicio de confesión ética y terapéutica, desdeñando aquellos argumentos que prescriben cierta “distancia” sobre el objeto de estudio como filtro indispensable para asegurar la validez de las hipótesis que rigen el trabajo científico.

Pese a que no cabe aquí la autojustificación y defensa con argumentos propios de paradigmas superadores de una visión mecanicista de la ciencia, considero que debo explicitar el ejercicio de autoobservación practicado y demostrar en términos académicos que la implicación o compromiso no resulta un impedimento para contemplar más allá, e incluso, utilizar como mecanismo de validación de los resultados obtenidos la observación en el propio proceso de observación.

Sin embargo, he de asumir cierta contradicción en el resultado que presento puesto que mi empeño por contrarrestar el sesgo que se pueda derivar de la citada implicación ha supuesto cierta obcecación por mirar con lupa los textos normativos, embeberme de datos, sistematizar casos y situaciones, proseguir insistentemente con el uso de diferentes técnicas cuando la saturación en discursos y en información objetiva ya se había alcanzado. En consecuencia, pese a tener claro que el valor añadido de esta tesis radica en una identidad comprometida con el objeto, al mismo tiempo, el intento por contener posibles críticas a esta comprometida identidad ha ejercido una fuerte presión sobre los resultados.

Por ende, muchos capítulos adolecen de una descripción detallada, casi microscópica, con una disección normativa y una sistematización de datos que persiguen la evidencia de lo que ha sido el desarrollo de la LAPAD y su implementación en el territorio valenciano. Por tanto, sin rubor a poner calificativos, este interés por contrarrestar la mirada endógena ha dado como resultado un texto que puede resultar, en algunos momentos, hasta pesado en su lectura por el nivel de detalle alcanzado.

Aun así, debo subrayar que justamente su virtud ha sido acceder a las tripas y al corazón del propio objeto de estudio, identificar aquellas cuestiones que un investigador/a ajeno difícilmente puede alcanzar a describir más allá del dato de las estadísticas y las revelaciones de entrevistas que son limitadamente interpretadas, a falta de poder captar el “alma”, en sentido metafórico.



## INTRODUCCIÓN

Al “alma”, a las “tripas” o al “corazón” se puede acceder cuando se es parte del objeto de estudio o se forma parte del escenario de relación con esos otros actores no siendo uno ajeno o cuando se pueden descifrar códigos que sólo son compartidos por los/as participantes. A modo de ejemplo, sólo mi condición de familiar de una persona en situación de gran dependencia me ha permitido entender el impacto del “silencio administrativo”, adjetivado como “maltrato” por las personas que lo han padecido. Sólo mi condición como profesional de un servicio que atendía consultas sobre esta ley me ha permitido acceder a historias y casos que evidencian la débil posición de la ciudadanía. Y sólo mi condición como investigadora, me ha permitido tener certezas acerca de la fuerte posición de las empresas.

De todas formas, el nivel de implicación descrito ha variado en la medida que esta tesis está dividida en dos bloques fundamentales, o fases, puesto que han seguido una secuencia: una primera, de carácter descriptivo y exploratorio, en la que básicamente se identifican algunos aspectos sobresalientes de la LAPAD y la caracterización del Sistema de Promoción de Autonomía y Atención a situaciones de dependencia (SAAD). Y una segunda, en la que se lleva a cabo el estudio de caso de la implementación de la Ley en la Comunitat Valenciana.

El trabajo realizado se encuadra en los análisis de políticas públicas propuesto por autores como Jones (1984) o Anderson (1990), recorriendo las diferentes fases del ciclo de una política concreta, en este caso la LAPAD. Estableciéndose una correspondencia clara entre la fase exploratoria y el interés por conocer el proceso de formación de la ley con las denominadas etapas en el ciclo de gestación de una política, tales como: “formulación del problema” (capítulo 3) y “negociación de alternativas” (capítulo 4). Y la fase de estudio de caso con la etapa de “implementación y puesta en marcha” de la ley en el territorio Valenciano (capítulos 4, 5 y 6). Finalmente, en el capítulo 7 se emprende la interpretación compleja de los resultados en la fase de implementación y se identifican aquellos factores que inciden en el reconocimiento y ejercicio del derecho.

La primera fase ha permitido obtener la fotografía, conocer el escenario y a los actores protagonistas, las reglas formales de juego y, con toda esta información, estimular los necesarios interrogantes que debían ser respondidos en la segunda fase de estudio de caso.

Por otro lado, mi doble condición de trabajadora social y socióloga también contamina la mirada sobre el presente objeto de estudio puesto que reconoce en la nueva ley un cambio importante en el escenario de los servicios sociales: el reconocimiento de un derecho subjetivo. Tal reconocimiento pretendía satisfacer la expectativa de un nuevo marco de relación entre la administración y la ciudadanía puesto que ésta ya no tendría que depender

## INTRODUCCIÓN

de recursos o prestaciones graciables y sujetas a disponibilidad presupuestaria, tal y como se venía produciendo en la provisión de los servicios sociales.

Así, siendo fiel al interés inicial que quedaba manifiesto en la inscripción del proyecto de la presente tesis, ese nuevo marco de relación administración-ciudadano/a constituye una parte central del presente objeto de estudio.

Para la historia de la Política Social desarrollada en democracia, esta ley se presentaba como un gran avance, parejo por ejemplo, al de las leyes que han universalizado la Seguridad Social (como la Ley 26/90 de 20 de diciembre por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas). De esta manera, en su propia exposición de motivos se vincula su aprobación a la necesidad de *“configurar un nuevo desarrollo de los Servicios Sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, potenciando el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de Servicios Sociales de calidad, garantistas y plenamente universales. En este sentido, el Sistema de Atención de la Dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los Servicios Sociales en nuestro país, respondiendo a la necesidad de la atención a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, la calidad de vida y la igualdad de oportunidades”*.

La ley representa, por tanto, la posibilidad de reforzar al Estado Social con el reconocimiento de un nuevo derecho social y, sobre todo, la posibilidad de reforzar el papel de los poderes públicos como garantes del mismo. Pero, paradójicamente, se ha ido fraguando en un contexto histórico adverso en el que se mantiene la crisis del Estado de Bienestar acompañados de cambios sociodemográficos (envejecimiento y cambios en los modelos de familia), crisis económica, flexibilización del mercado de trabajo, pérdida de poder de negociación y representación de los agentes sociales, transferencia creciente de algunas competencias a las Comunidades Autónomas, a la par que la recentralización de otras, etc. En este contexto, y tal y como lo expresa Roldan (2001:2): *“(…) se está produciendo una reestructuración institucional del mismo y una reorientación ideológica como la privatización de los servicios sociales, un aumento significativo de las organizaciones altruistas, la ruptura del ideal universalista de protección social y el auge de la exclusión social (o «desafiliación», dificultades de acceso a los mecanismos básicos de integración social)”*.

En definitiva, este marco ha sido capaz de acoger e impulsar una ley con pretensiones para configurar un nuevo sistema de protección basado en principios de igualdad, universalidad y el

## INTRODUCCIÓN

carácter público de las prestaciones y servicios. No obstante, los coletazos de los últimos años han dado claro testimonio que tales principios se reducen al mero espejismo.

La fase de implementación pone en evidencia, en mayor medida, la paradoja o falta de coherencia entre el nivel normativo o formal y los hechos, con una especial atención a la relación que establecen los diferentes actores presentes en este escenario. En este sentido, la LAPAD se concreta en un sistema (Sistema para la promoción de la Autonomía y Atención a situaciones de Dependencia - SAAD) que cuenta con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas (Administración General del Estado, Administración Autonómica y Administración Local). Pero, además, también reconoce la participación de la iniciativa privada y del tercer sector en los servicios y prestaciones. Así, en el artículo 6 relativo a la Finalidad del Sistema: *“2. El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados”*.

Pese a que el objeto de estudio reconoce la relación entre todos estos actores, hay uno destacado dado el ordenamiento actual de los servicios sociales: la administración autonómica. La competencia para legislar, planificar, ejecutar y evaluar el funcionamiento de los sistemas de Servicios Sociales corresponde a las diversas comunidades autónomas (art. 149.1.20 de la Constitución Española) así como las funciones que se le otorgan desde la LAPAD (art. 11), correspondiéndoles 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, gestionando en su ámbito territorial los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia.

Por tanto, la propia naturaleza del presente objeto impulsa al estudio de caso centrado la atención en la realidad valenciana, y a la etnografía, como método y metodologías capaces de aprehender todo el proceso de gestación e implantación de una política en un territorio.

Así, la presente tesis se ha enfrentado al análisis de la “implementación del SAAD en la Comunitat Valenciana” debiendo responder a las siguientes preguntas formuladas inicialmente en el proyecto de tesis:

- Desde el marco político-administrativo que ofrece la Comunitat Valenciana, ¿es posible el ejercicio de este nuevo derecho social en condiciones de información, transparencia y participación activa del ciudadano en el proceso, como así plantea el espíritu de la ley?
- ¿Cuál es el modelo de gestión que se impone? y ¿sus efectos?

## INTRODUCCIÓN

- ¿Cuáles son los mecanismos para que el/la ciudadano/a pueda reclamar su derecho? Relación administración-ciudadano.
- ¿Dónde se encuentra la responsabilidad pública en este modelo de política social?
- La LAPAD, ¿representa un paso hacia la afirmación del Estado de Bienestar y de los derechos sociales?

Todas estas preguntas se orientan a verificar la hipótesis central del estudio de caso: *La LAPAD no puede representar un avance en la afirmación de los derechos sociales en el marco de una débil cultura de la legalidad<sup>2</sup>, como representa el caso valenciano.*

Así, este objeto va más allá de la descripción sobre la implementación de la LAPAD en un territorio, comportando el análisis complejo de las diferentes dimensiones que lo conforman (normativa, relación entre actores, nuevas fórmulas de gestión, consideración de los derechos sociales, relación entre la actividad gubernamental y la administrativa, etc.). En definitiva, resulta necesario armarse de municiones interpretativas de origen disciplinar variopinto (Sociología, Política, Derecho, Filosofía y Trabajo Social, entre otras) y, sobre todo, el trabajo de campo adquiere un papel central en la elaboración de la propia teoría. Todo ello, y como pongo en relevancia en los capítulos 1 y 2, contribuye a una imagen de esta propuesta de análisis de las políticas públicas poco ortodoxa, situándose en la frontera de diferentes disciplinas y desde diferentes niveles interpretativos (macro y microsociales).

Pero, fundamentalmente, el mayor obstáculo al que se ha debido hacer frente a lo largo de la presente tesis ha sido poner en relevancia, o cuestionar, aspectos básicos que contribuyen a la definición de un Estado de Derecho y una Democracia. Descubrir una débil cultura de la legalidad, la inseguridad jurídica de la ciudadanía y su indefensión, la falta de transparencia de una administración y, por ende de un gobierno, resultan temas que movilizan la sensibilidad política y académica. Cuestiones éstas que han exigido un importante esfuerzo por armarme de la suficiente argumentación y verificación empírica, radicalizando, incluso hasta el detalle, cualquier descripción de lo que estaba aconteciendo.

En definitiva, el interés central que se ha derivado de esta investigación ha sido identificar que más allá de los denominados problemas de financiación o del conflicto competencial, el día a día en la aplicación de esta ley constituía un escenario privilegiado para observar la distante, difícil y conflictiva relación entre la administración y la ciudadanía. Así, en la fase de estudio de

---

<sup>2</sup>El concepto de “cultura de la legalidad” empleado remite a la responsabilidad pública (del ámbito político y de la administración) por establecer un sistema coherente entre el plano formal vinculado al derecho y a las leyes, y el plano real de la implementación de las políticas públicas.

## INTRODUCCIÓN

caso se revela la falta de coherencia entre el terreno formal de la norma y su implementación, la distancia entre el derecho y los hechos en la Comunitat Valenciana, identificando los factores que obstaculizan el reconocimiento y el ejercicio de un derecho social de carácter subjetivo en el marco de la denominada cultura de la legalidad.

Otro de los obstáculos a los que también he debido hacer frente se deriva de la fuerte producción normativa, y la alta caducidad a la que se ha visto sometida. Esta tesis no ha podido seguir una secuencia de cierre de capítulos, en la medida que todo análisis estaba sometido a una información y a unos datos provisionales, que con total seguridad sufrirían modificaciones, y que algunos de los resultados alcanzados dejarían de tener vigencia al poco de afirmarlos. Esta situación ha exigido un constante revisar, un permanente rehacer más evidente en el análisis estadístico y la revisión normativa. Tanto es así, que finalizada esta tesis en un momento de reajuste de las políticas sociales y recortes, bajo el escenario de la crisis, algunas de las descripciones realizadas pierden su sentido.

Por tanto, una advertencia necesaria para comprender el escenario temporal y algunos de los análisis realizados, es centrar esta tesis en el marco temporal en el que se ha desarrollado el trabajo de campo, y fundamentalmente, el estudio de caso, con vigencia hasta junio del 2010.

Sin embargo, y paradójicamente, el presente contexto de crisis también me ha permitido “normalizar” algunas de las afirmaciones a las que he llegado en el capítulo siete, a modo de conclusiones. Aquellos argumentos que nutrían mi hipótesis inicialmente y que en el 2006 podían ser interpretados como “sesgos ideológicos”, aspectos incontrovertibles, no pudiendo cuestionar al Estado de Derecho ni a la Democracia reinante. Con los primeros coletazos de la crisis económica, y sobre todo, con las posiciones frente a cómo gestionarla, aspectos relativos a la débil cultura de la legalidad, a la falta de garantías jurídicas de la ciudadanía, al peso de la racionalización económica en la regulación de la política social, ya no resultan argumentos tan extravagantes, anormales o irreverentes.

Finalmente, los contenidos que se presentan a continuación siguen la estructura que propone el “Reglamento sobre depósito, evaluación y defensa de tesis”<sup>3</sup>: **introducción, metodología, resultados y conclusiones**. En el bloque de “resultados” se detallan los alcances teóricos y empíricos de las diferentes fases del ciclo de políticas públicas (fase de formulación, fase de alternativas y fase de implementación) correspondientes a los capítulos 3, 4, 5 y 6. Como cierre, el capítulo 7 asume de forma amplia la verificación de la hipótesis, identificando los

---

<sup>3</sup>De acuerdo con el Real Decreto 99/2011, de 29 de octubre.

## INTRODUCCIÓN

obstáculos que gravitan sobre una débil cultura de la legalidad y, por tanto, una débil responsabilidad pública hacia el nuevo derecho social reconocido.

Independientemente que se abra un capítulo específico de “conclusiones” a modo de resumen final, cada uno de los capítulos finaliza con su propio análisis conclusivo, aportando reflexiones y alcances interpretativos de cada una de las fases del ciclo de políticas públicas identificadas, efectuándose el cierre general con el capítulo 7 centrado en la verificación de la hipótesis planteada. De esta forma, en la siguiente ilustración, se plantea la distribución de contenidos por capítulos de acuerdo a la norma referenciada:

Cuadro 1. Estructura de la tesis

INTRODUCCIÓN	INTRODUCCIÓN.
ENFOQUE ANALÍTICO Y METODOLÓGICO	CAPÍTULO 1. ENFOQUE ANALÍTICO. CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA.
RESULTADOS	CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LA FASE DE FORMULACIÓN: <b>Situación de la dependencia y su problematización.</b> CAPÍTULO 4. RESULTADOS DE LA FASE DE ALTERNATIVAS: <b>La Ley de promoción de autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia.</b> CAPÍTULO 5. RESULTADOS DE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN: <b>Desarrollo e implementación de la LAPAD.</b> CAPÍTULO 6. RESULTADOS DE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN: <b>La fragilidad del derecho a tener acceso al derecho: caso valenciano.</b>
CONCLUSIONES	CAPÍTULO 7. DÉBIL CULTURA DE LA LEGALIDAD. CONCLUSIONES FINALES.

Fuente: Elaboración propia

## 1. ENFOQUE ANALÍTICO

*“Hay cosas políticamente correctas y otras que se silencian de acuerdo con reglas de códigos no escritos pero bien sabidos. Los príncipes de la Iglesia han de ser tratados como individuos asexuados, los militares son bravos y patriotas, los académicos sabios, los jueces imparciales y los políticos generosos y amantes del bien común. A todos se les instala en campos vedados y bien protegidos en los que nadie no autorizado puede entrar; y si alguien se atreve a hacerlo, a su riesgo y ventura porque más pronto que tarde le estallará una mina bajo los pies” (Nieto, 2007:21).*

Esta cita, no exenta de “acidez”, expresa con total rotundidad las dificultades a las que se enfrenta la presente tesis. Tocar los pilares de un Estado de Derecho, de la democracia, cuestionando la forma de gobernar, de hacer política o de proceder en la relación más concreta y operativa que representa el quehacer de la administración con la ciudadanía, resulta hartamente complejo. Hay que armarse de suficientes referentes empíricos en un terreno bastante resbaladizo y de estructuras teóricas que asienten cada afirmación, resultado o conclusión.

Respondiendo a este interés, la presente tesis podría enmarcarse en el denominado análisis de las políticas públicas en la medida que pretende examinar los factores institucionales que afectan a los resultados sustantivos de una política social, en este caso, representada por la aplicación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia en la Comunitat Valenciana.

Una definición interesante de lo que representa, en términos anglosajones, el concepto de Policy Analysis es “determinar lo que hacen los gobiernos, por qué lo hacen y qué resultados obtienen” (Pérez, 2005: 58).

Pero, hilando más fino, cabe enunciar qué acepción de “política pública” se emplea en este documento. Así, se asume la definición de Grau (2002: 34) por considerarla lo suficientemente general y no centrada exclusivamente en la acción de gobierno, otorgándole el sentido del “conjunto de acciones, de procesos, interacciones e intercambios entre actores que tienen lugar en los ámbitos del poder político”. Para este autor, el objeto de análisis de las políticas públicas consiste en entender y explicar el funcionamiento, las causas y las consecuencias de los procesos gubernamentales en los que se hallan implicados una variedad de actores.

En este caso, el análisis de las políticas públicas debe acotarse al ámbito de la política social entendida, en sintonía con Espadas (2006), más allá de las funciones tradicionales de compensación y de redistribución de desigualdades puesto que el presente estudio se centra en las decisiones y acciones que afectan al reconocimiento y ejercicio del derecho subjetivo relativo a la atención de situaciones de dependencia.

A esta definición, un tanto aséptica, cabría añadir la visión de mayor calado valorativo que aporta Montagut (1994: 161) entendiendo que “la política social está estrechamente vinculada al fundamento de la legitimidad democrática y, por tanto, es una dimensión necesaria de las naciones modernas, y su eficacia está íntimamente vinculada a los valores que fomentan la legitimidad política”. Obviamente, la política social refuerza los derechos de ciudadanía, a partir del reconocimiento de los derechos sociales, y se orienta por los principios de igualdad y justicia social, necesarios para garantizar un sistema democrático.

El citado párrafo de Montagut constituye el *leit motiv* o la razón de ser de esta investigación: reconocer cómo una determinada forma de gobernar, una determinada cultura de la legalidad y, por ende, un determinado estado democrático y de derecho, favorece o no la aplicación y gestión de política social además de garantizar la atención y protección de unos derechos sociales.

A continuación se presentan los diferentes enfoques y orientaciones analíticas que guían este estudio, realizando las siguientes aclaraciones al respecto:

- El análisis de las políticas públicas es transdisciplinar pues los referentes teóricos proceden de diversas disciplinas: sociología, política, derecho o economía, entre otros.
- Escenario con un importante pluralismo teórico. Como se refieren Blázquez y Morata (2005: 163): “no existe un acuerdo acerca de qué teoría utilizar para el estudio de la implementación”. E incluso, más que hablar de teorías que orientan el estudio de las políticas públicas, se puede hacer referencia a las diferentes perspectivas que combinan teorías. En este sentido, Grau (2002: 53) identifica las siguientes:
  - 1) perspectivas de análisis fundamentadas en variables institucionales y en la revisión de tales presupuestos (neoinstitucionalismo);
  - 2) perspectivas de análisis basadas en los actores y en los grupos de actores como variables explicativas de las políticas públicas, perspectiva que se enraíza en la ciencia política clásica sobre el poder, sobre las élites o sobre el pluralismo y que ha derivado en las perspectivas más actuales sobre redes de actores que, en lugar de fijarse en la capacidad de influencia de los actores, se basan en la importancia de las interacciones;



- 3) perspectivas basadas en el valor explicativo de factores estructurales;
- 4) perspectivas basadas en la acción racional (rational choice) cuyo eje de análisis reposa sobre la acción individual de actores racionales dirigida a maximizar sus intereses;
- 5) perspectivas basadas en el papel del conocimiento, las ideas y las coaliciones.

Resulta harto difícil identificar en una única propuesta la presente investigación puesto que se orienta tanto por cierto neoinstitucionalismo como por las perspectivas que sitúan en primer término los valores y las ideas como componentes de una determinada cultura así como en las teorías en torno al “buen gobierno”.

En definitiva, no se trata tanto de partir de una teoría concreta sino de un modelo ecléctico que, en todo caso, se halla próxima a cierto institucionalismo sociológico, desde el cuál las instituciones ofrecen un marco cognitivo de referencia y ciertos valores, que favorecen o no ciertos resultados en el desarrollo de las políticas públicas.

Esta heterodoxia también se proyectará en la propuesta metodológica, tal y como se describe en el próximo capítulo, destacando por el eclecticismo en las fuentes y técnicas de investigación empleadas.

### **1.1. CICLO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: LA IMPLANTACIÓN COMO OBJETO DE ESTUDIO**

Uno de los pioneros en el análisis de las políticas públicas, Harold D. Lasswell (1957), propuso como marco analítico la perspectiva denominada policy stages approach, desde la cual se divide el proceso de producción de las políticas públicas en siete etapas diferentes: 1) inteligencia; 2) promoción; 3) prescripción; 4) innovación; 5) aplicación; 6) terminación; y 7) evaluación.

Posteriormente, otros autores como Jones (1984) o Anderson (1990) redefinieron esta secuencia, concibiéndola como el ciclo vital de las políticas públicas con su nacimiento, un estado intermedio de desarrollo y un final. En concreto, esta visión señala cuatro fases: 1) identificación y formulación de problemas; 2) formulación y legitimación de alternativas de acción; 3) puesta en marcha de la política (implementación o implantación); y 4) evaluación.

Como plantea Hernández (1999), dicha visión del proceso de producción de políticas públicas se centra en la resolución de problemas, tal y como Howlett y Ramesh (1995) identifican en el siguiente esquema:

## CAPÍTULO 1: ENFOQUE ANALÍTICO

Cuadro 2. Etapas de la Resolución de Problemas. Etapas del Ciclo de Políticas Públicas

<b>1) Reconocimiento del Problema.</b>	1) Fijar la Agenda (Agenda-Setting).
<b>2) Proponer Solución.</b>	2) Formular la Política.
<b>3) Escoger una Solución.</b>	3) Decision-Making.
<b>4) Aplicar la Solución.</b>	4) Policy Implementation.
<b>5) Apreciar los Resultados.</b>	5) Evaluación.

Fuente: Hernández (1999:84)

En este mismo sentido, Subirats y Goma (1998: 388) formulan dicho recorrido fragmentable en tres grandes etapas: en primer lugar, se desarrolla el proceso de definición de problemas y de acceso a determinadas cuestiones de la agenda pública de actuación; en segundo lugar, se desarrolla el proceso de negociación entre alternativas de actuación que conduce directamente a la formación de mayorías y a la consiguiente toma de decisiones; finalmente, se articulan los escenarios organizativos y de gestión que posibilitan la puesta en práctica de las decisiones tomadas. En el citado proceso, los agentes políticos interactúan en función de intereses, ideas y valores, y lo hacen bajo distribuciones cambiantes de recursos de poder y bajo reglas de juego, más o menos formalizadas, en clave institucional.

Paralelamente a la amplia producción que se ha dado en la elaboración de la secuenciación de las políticas públicas, se han vertido múltiples críticas a la misma. Algunas fundamentadas en que los procesos de las políticas públicas son desordenados, caóticos y, sobre todo, superpuestos (Grau, 2002: 48). Otras corrientes se centran en que este esquema de fases no sirve para explicar los contenidos de las políticas, las diferencias entre un país y otro, entre una comunidad y otra. Por último, también hay quien juzga que el modelo carece de lógica causal ya que ninguna etapa causa la siguiente.

Independientemente de las diferentes posiciones que han nutrido, ampliado o criticado este proceso de orientación secuencial, el ciclo de las políticas públicas sigue siendo el modelo protagonista en el análisis de políticas públicas, empleándose como propuesta metodológica funcional, en el sentido de mera herramienta analítica y no tanto como una teoría.

La presente investigación ha realizado un recorrido por la gestación de la política de atención a la situación de dependencia, siguiendo todo el proceso de generación de la LAPAD, su desarrollo normativo y su implantación en la Comunitat Valenciana, evidenciando el juego de fuerzas de los actores en estas fases y los dos niveles institucionales (formales e informales) en los que se plasma. Por tanto, se recorren todas las dimensiones de análisis que señalan Subirats y Goma (1998: 389) en cada una de las fases de las políticas públicas referenciadas:

dimensión simbólica (construcción de problemas), dimensión de estilo (proceso de negociación), dimensión sustantiva (toma de decisiones) y dimensión operativa (proceso de implementación).

Sin embargo, el eje gravitatorio de esta tesis - aquel que da sentido a la hipótesis de partida- responde al análisis de los factores institucionales que han propiciado la desviación de los objetivos fundacionales de la ley en el propio proceso de su implementación. Por tanto, resulta de especial interés la denominada por muchos/as autores/as como “fase de implantación o implementación”, lo cual no resulta incompatible con la necesidad de comprender los factores que intervienen en la misma, a través de cierto recorrido por las etapas precedentes y, por tanto también, se aborda con intensidad y profundidad diferenciada algunas de las dimensiones de análisis que estos autores (Subirats y Goma) apuntan.

De esta forma, la **dimensión simbólica**, aquélla que se relaciona con la construcción de estrategias discursivas y marcos cognitivos que intervienen en la definición de problemas y su incorporación a la agenda pública (fase de formulación de construcción del problema), se relaciona con el contenido abordado en el capítulo 3 puesto que se centra en la definición de la situación de dependencia y su problematización. En el caso de la **dimensión de estilo**, relativa a las actitudes, estrategias de los actores (fase proceso de negociación) es abordada en el capítulo 4 dónde se afronta el proceso de gestación de la LAPAD. La **dimensión sustantiva**, aquélla que tiene que ver con los contenidos, que se concentra en el proceso de toma de decisiones (fase de toma de decisiones), son aspectos que también se abordan en el capítulo 4 y 5 relativo a la traslación del marco normativo en la Comunitat Valenciana. Y, por último, la **dimensión operativa**, centrada en los modos y valores de gestión (fase de implementación) es descrita en los capítulos 5 y 6, donde se encuentran detallados los resultados destacados del estudio de caso y se incide en aquellos aspectos que repercuten en la aplicación de la LAPAD, en el contexto valenciano, y la desviación respecto a las formulaciones teóricas y normativas, para finalmente concluir en el capítulo 7 con los factores que apuntan a dichas desviaciones.

Respecto a la fase de implementación, la protagonista de este estudio, hay que señalar dos visiones diferenciadas que han caracterizado los estudios centrados en la misma, tal y como se resume en el cuadro que se presenta (Subirats, Knoepfel, Larrue y Varonne, 2008: 186).

**CAPÍTULO 1: ENFOQUE ANALÍTICO**

Cuadro 3. Diferencias entre las visiones “top-down” y “bottom-up” en la implementación de una política pública

<b>Enfoque de implementación</b>	<b>Visión “Top-down” (Sabatier y Mazmanian, 1979)</b>	<b>Visión “Bottom-up” (Hjern y Hull, 1982)</b>
<b>Punto de partida del análisis de la implementación de la política pública</b>	Decisiones de las autoridades político-administrativas	Actividades de la red de implementación a nivel local
<b>Proceso para la identificación de los principales actores de la política pública</b>	Desde arriba, y a partir del sector público, hacia abajo, y hacia el sector privado	Desde abajo (“street-level actors”), hacia arriba, considerando de manera simultánea los actores públicos y privados
<b>Criterios de evaluación de la calidad de la implementación de la política pública</b>	Regularidad (conformidad legal) del proceso de implementación Eficacia: grado de realización de los objetivos formales	No tiene criterios claramente definidos a priori Evaluación del grado de participación de los actores involucrados Evaluación del nivel de conflicto de la implementación
<b>Interrogante fundamental (para la gestión de las políticas públicas)</b>	¿Qué modalidades (estructuras y procedimientos) de implementación deben utilizarse a fin de garantizar el mayor grado de realización de los objetivos oficiales?	¿Qué interacciones entre los actores públicos y privados de una red de acción pública deben tomarse en cuenta durante la implementación para que ésta sea aceptada?

Fuente: Subirats, Knoepfel, Larrue y Varonne (2008: 186)

De alguna manera, ambas perspectivas están presentes también en esta investigación puesto que la mirada se focaliza en el quehacer del aparato político-administrativo, sin desatender la contribución, relaciones o conflictos con otros actores presentes en el escenario. Fundamentalmente, el interés se orienta a las relaciones administración-ciudadano, desde el marco formal (normativo) y en el nivel informal (juego).

Meny y Thoening (1992: 158) se refieren a esta fase como el espacio que existe entre la política como “declaración de intenciones” y la política como “declaración de resultados”. La fase de implementación alude al momento de ejecución, siendo un elemento fundamental la relación que cobra la política y la administración. En este sentido, Grau (2002: 43) plantea que en esta etapa la administración aparece como el actor protagonista por excelencia: “*son las distintas instituciones de la administración las que se ocupan de la ejecución y de la gestión de la puesta en marcha de las políticas*”.

Y en sintonía con este enfoque, en el presente análisis de la política social orientada a la atención de situaciones de dependencia, también resulta imprescindible centrar la mirada en la administración como su brazo ejecutor. No hay política pública sin actuación de la administración y, como plantea Baena del Alcázar (2000: 276), dicha estructura administrativa constituye el *“enlace natural entre el gobierno y la sociedad”*.

De esta forma, el presente estudio retoma la vocación de las primeras investigaciones de los años 70, en el marco del análisis de las políticas públicas, cuya finalidad se orientaba a garantizar la protección jurídica de los/as ciudadanos/as frente a los posibles abusos del Estado (Subirats, Knoepfel, Larrue y Varonne 2008: 28). También se basa en los primeros estudios sobre administración pública cuyo interés se centraba en cómo administrar las organizaciones públicas eficaz y honestamente, presumiblemente sirviendo al interés público (Bañón, 1997: 18). En definitiva, este estudio comparte dicha perspectiva primordialmente institucional y normativa así como la preocupación por aquellas variables de la relación administración-ciudadanía que pueden interceder negativamente en el reconocimiento y ejercicio de un derecho social.

Resulta imprescindible subrayar la relación política-administración en la medida que un análisis sobre la aplicación de una serie de disposiciones por parte de la administración no se considera como una mera ejecución “neutral” o exenta de juegos sino también de poder. Para referirse a esta relación, algunos/as autores recurren a la clásica expresión de Lowi (1979) *“las arenas de las políticas o de actividad gubernamental constituyen arenas reales de poder”*.

La relación política-administración dista de la teoría e incluso del imperativo constitucional que reza en el artículo 103 de nuestra Constitución, al plantear que la administración debe estar al servicio de los intereses generales, actuando así como contrapeso a los intereses partidistas del poder político. Sin embargo, como sostiene Nieto (2007: 99) *“la experiencia demuestra que cuando entran en conflicto la objetividad administrativa y la subjetividad política, ésta es la que prevalece”*. Incluso como plantea el autor, la separación entre el bloque político y el funcional resulta difuminado por el interés de ir fagocitando con “personal afín” el espacio burocrático.

Sin embargo, también se debe admitir que la noción de administración pública ha experimentado importantes cambios en la actualidad, ha ganado autonomía funcional respecto al poder político, no se orienta sólo por la racionalidad legal y debe competir en un escenario heterogéneo en el desarrollo de determinadas funciones. Estos cambios han posibilitado, incluso, la conversión de la identidad de algunos organismos administrativos con

fórmulas ambiguas que diluyen las fronteras entre lo público y privado, estimulando así el debate de si dichos modelos pueden preservar las funciones inherentes de los órganos administrativos como son: responder al interés público y general.

En este sentido, uno de los factores que ha motivado dicho cambio, señalado por múltiples autores, ha sido la propia crisis del Estado de Bienestar. Frente a la creciente demanda de necesidades sociales que desborda la capacidad del estado para dar respuestas públicas satisfactorias a través de una administración unitaria y racional, se acude cada vez más a las administraciones de los gobiernos subnacionales (descentralización) y a dar un nuevo protagonismo al sector privado y a los grupos de interés (Blázquez y Morata, 2005).

Se trata, en definitiva, de transformaciones en el devenir histórico que propician la aparición de nuevos paradigmas con los que dotar de contenido y legitimidad a la administración. El paradigma burocrático weberiano es superado por aquéllos que proponen el *New Public Management* o la *Nueva Gestión Pública*, desde la cual se abandona el sometimiento al imperio de la ley, instrucciones y mandatos, propios de la racionalidad mecánica y legal, y se opta por un modelo que se mira en el espejo de la gestión empresarial en busca de la denominada eficiencia.

La contrapartida de este modelo, como plantea Villoria (2007), es que ha asumido como fundamento epistemológico la separación entre hechos y valores, y ha tratado de amputar la dimensión democrática y transformadora de la administración.

Frente a esta perspectiva, el presente estudio aboga por otras orientaciones más preocupadas por promover la ética en el sector público, donde la importancia que adquiere la administración en este escenario es su identidad como fuente de legitimidad política y democrática, debiendo dar respuesta a demandas sociales, traduciendo de manera operativa ante la ciudadanía aquellas normativas y objetivos programáticos de la acción gubernamental que garantizan la cobertura de unos derechos sociales.

Por tanto, a lo largo del mismo se pondrá la mirada en la relación administración-ciudadanía, a partir de los usos de determinados recursos de la burocracia, entre otros los identificados por Blázquez y Morata (2005: 168) como: información, competencia profesional, red de contactos formales e informales, posición permanente en la estructura del diseño e implementación de las políticas públicas y su teórica situación neutral o "apartidista". También se considerará el comportamiento de la administración como un proceso político y no sólo como un simple proceso de gestión, con la perspectiva que proponía Rosebloom(1993) y retoma Bañón (1997:

28) de acuerdo con los siguientes términos: *"significa que la guía de acción del proceso hay que buscarla en la cultura política: capacidad de responder a las demandas cambiantes, representación y rendición de cuentas externa"*.

Por otro lado, como plantea Pérez (2005: 32), los estudios que se enmarcan en el análisis de políticas públicas tienen una orientación fundamentalmente práctica, *"el conocimiento es una guía para la acción más que un fin en sí mismo"*. Si esto es así, en general, es si cabe más patente en el caso del análisis centrado en la implementación y en el presente estudio, en la medida que el producto de una política, como puede ser la LAPAD y los resultados que de ella se derivan o el impacto que ésta tiene en la sociedad, son indicadores relevantes para descubrir las posibles desviaciones respecto a las formulaciones presentes en las fases precedentes. Y por tanto, comprometen, en mayor medida, la necesidad de activar cambios en los propios instrumentos de acción de las políticas públicas.

Dicha orientación práctica de los estudios de implementación tiene la consiguiente implicación metodológica, adquiriendo protagonismo el trabajo de campo, tal y como lo refleja la intensa producción vinculada al método de estudio de casos. Esta tesis, en sintonía con estos planteamientos, también se centra en el estudio de casos, en la medida que permite la contrastación empírica en un territorio determinado, bajo el escenario de relaciones entre actores implicados en la aplicación de la política de atención a situaciones de dependencia.

En definitiva, interesa valorar en qué medida existe conformidad entre los textos normativos y su aplicación real, el análisis de los resultados efectivamente alcanzados y la relación que existe entre su consecución y la forma de operar de diferentes instancias ejecutoras (públicas y privadas). Con este objetivo, interesa identificar los mecanismos institucionales, las reglas de juego, los mecanismos formales e informales generan determinados productos que nutren una determinada cultura de la legalidad, cultura política y, por tanto, al Estado de Derecho y a la Democracia.

En síntesis, el análisis de los actos de implementación en este estudio ha tenido en cuenta:

- Indicadores estadísticos que evidencian el grado de implantación del sistema de atención a las situaciones de dependencia y, por tanto, la cobertura y atención al derecho.
- Contenido institucional, es decir, los elementos de carácter institucional que inciden en el reconocimiento y ejercicio del derecho (qué actores, en base a qué reglas del juego, qué valores contribuyen y qué cultura alimentan, en el reconocimiento y ejercicio del derecho).<sup>i</sup>
- El grado de formalidad jurídica de las actividades administrativas y, por tanto, las garantías de protección jurídica de la ciudadanía frente a los actos formales e informales.

## 1.2. UNA APROXIMACIÓN A LAS CORRIENTES INSTITUCIONALISTAS Y NEOINSTITUCIONALISTAS

Para iniciar este estudio de caso, orientado a la fase de implantación de las políticas de atención a situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana, resulta necesario cierta aproximación a aquellas perspectivas teóricas que han gravitado sobre preocupaciones similares, sobre todo, aquellas centradas en el análisis de cómo los factores institucionales, enmarcados en la relación administración-ciudadanía, pueden tener un impacto en el reconocimiento y ejercicio de los derechos sociales.

De esta manera, las propuestas de los enfoques institucionalistas y neoinstitucionalistas resultan atractivas en el marco de la presente investigación por el valor central que otorgan a las instituciones, reglas, procedimientos, relaciones que se dan en el sistema político y el impacto de las mismas en la legitimidad democrática, entre otros.

El institucionalismo, en sus orígenes, partía de un enfoque formal o legal, según Rivas (2003: 38) y en palabras de David Apter (2001): *“el institucionalismo fue el enfoque más o menos exclusivo en la política comparada, hasta, y también bastante después de la Segunda Guerra Mundial, su énfasis se situaba en la ley y en la constitución, sobre cómo evolucionaron en sus diferentes formas de Estado; la soberanía; las jurisdicciones, y los instrumentos legales y legislativos”*.

El denominado nuevo institucionalismo o neoinstitucionalismo huye de este carácter formal pegado al texto legal y otorga mayor autonomía a las instituciones, apoyándose en la teoría de las organizaciones. En este sentido, Rivas (2003) plantea que además de considerar la autonomía institucional, mantiene la importancia y el rol llevado a cabo por actores individuales, el Estado, incluso los procesos sociopolíticos de socialización, participación y afines. En definitiva, tiene en cuenta igualmente factores del contexto, estimulando así el desarrollo de estudios de carácter cultural.

El neoinstitucionalismo, representado por autores como March, Olsen o Di Maggio y Powell, considera a las instituciones como variables independientes o explicativas que afectan a la relación entre actores y a la toma de decisiones. En este sentido, cabría destacar algunas definiciones enclavadas en esta perspectiva como la de Berger (2000) en Rivas (2003) *“las instituciones proporcionan maneras de actuar por medio de las cuales es modelada y obligada a marchar la conducta humana, en canales que la sociedad considera más convenientes”* o la de North (1993: 13) *“las instituciones son las reglas de juego en una sociedad o, más*



*formalmente, son las limitaciones ideadas por el hombre que dan forma a la interacción humana”.*

La teoría institucional de la primera mitad del S.XIX consideraba a las instituciones como recursos de los agentes y actores racionales para obtener el logro de sus objetivos. Así, el paradigma institucionalista tradicional sostiene que las reglas institucionales democráticas determinan las decisiones individuales y colectiva-*homo politicus* - pero siempre en el marco de las instituciones constitucionales y respetando determinadas reglas formales (Subirats, Knoepfel, Larrue y Varonne, 2008: 93).

Frente a esta visión, como plantea Grau y Mateos (2002: 316) el poder de las instituciones no es ilimitado, sino que influyen, limitan, favorecen o coadyuvan a ciertos resultados pero en ningún caso determinan por sí solas las políticas públicas o su eficacia. En este sentido, el denominado neoinstitucionalismo incorpora las reglas informales y la influencia de los actores sobre las mismas.

Dentro del neoinstitucionalismo existen diferentes lecturas o escuelas pero, como plantean Subirats, Knoepfel, Larrue y Varonne (2008: 95), su denominador común puede concretarse en las siguientes características:

- Definen las reglas institucionales como estructuras y reglas *formales* explícitas, generalmente formalizadas jurídicamente y también como normas *informales* implícitas pero compartidas por los miembros de una organización o comunidad.
- Las reglas institucionales establecen estructuras y procedimientos que pueden facilitar o limitar la participación política de los individuos y de los grupos aunque, de la misma manera, pueden también facilitar o limitar la eficacia de las políticas públicas.

A este listado, Hernández (1999) también añadiría los siguientes puntos en común de todas las corrientes neoinstitucionalistas:

- 1) El comportamiento de los actores está determinado por las reglas del juego (las instituciones).
- 2) Las instituciones determinan la actividad política: las instituciones están constituidas por ciertas presiones, que estructuran el comportamiento de los actores políticos (su identidad, poder, y estrategias) y así determinan los resultados de la actividad política. Por ello, los resultados de dicha actividad no pueden reducirse a la simple interacción entre los actores sociales.

3) Las instituciones están determinadas por la historia: las instituciones incorporan una trayectoria histórica que crea una especie de inercia. Así, la historia es importante porque es *path dependent*: lo que viene antes (incluso si es accidental), determina lo que viene después.

En concreto, en el presente trabajo interesa especialmente la perspectiva *neoinstitucionalista sociológica* o también denominada con el apellido *culturalista*, en la medida que considera no sólo los aspectos formales (normas sociales) sino también como los sistema de valores, símbolos, esquemas cognitivos y normas de comportamiento, resultan ser condicionantes en la consecución de determinados resultados. Las instituciones se conciben como marcos de referencia cultural que activan determinados procesos de socialización, moldeando expectativas y preferencias sociales y políticas, que tiene también que ver con el funcionamiento o las reglas de juego formales que impone un sistema democrático. Como plantea Rivas (2003: 41), el neoinstitucionalismo sociológico *“da mucha importancia al estudio del ambiente, los entornos culturales, sociales y políticos, a través de los cuales los distintos actores y agencias intervienen y se desempeñan, teniendo así relaciones muy cercanas y estrechas entre los individuos (ciudadanos) y las agencias (organizaciones) dentro de un determinado sistema social y político”*.

La pertinencia de esta perspectiva, para este estudio, radica en su preocupación por fundamentar el concepto del *buen gobierno* puesto que se centra en los procesos de formulación y ejecución de políticas públicas creadoras y reguladoras de instituciones y mecanismos que permitan a los actores colectivos, acordar, negociar y asumir funciones de vigilancia de la esfera pública.

A continuación se define este concepto y algunos de los elementos más importantes que lo componen.

### **1.3. BUEN GOBIERNO**

De acuerdo con el Glosario de bibliografía neoinstitucionalista (2005) de la Universidad de Buenos Aires, el concepto de *buen gobierno* se refiere a *“la creación de una estructura o un orden que no se puede imponer desde el exterior, sino que es el resultado de la interacción de una multiplicidad de agentes dotados de autoridad y que influyen unos en otros”*. El calificativo de “buen” que se le otorga a un “gobierno” dependerá de lo que la sociedad espera y exige del estado, de la democracia y, por tanto, del gobierno. En este sentido, Villoria (2010:

39) expresa el vínculo entre los dos términos (sociedad-gobierno): *“no puede haber buen gobierno sin una buena sociedad”*.

Y el glosario añade que el análisis del “buen gobierno” está estructurado en torno a cinco propuestas desarrolladas por Stoker (1998):

- 1) El “buen gobierno” se refiere a un conjunto de instituciones y agentes procedentes del gobierno pero también fuera de él: se supera el Estado unitario con un único centro de poder y se da paso a centros y diversos vínculos entre muchos órganos de gobierno en los planos local, regional, nacional y supranacional. También se asume la relación público y privado en la prestación de servicios y la adopción de decisiones estratégicas.
- 2) El “buen gobierno” reconoce la pérdida de nitidez de los límites y de las responsabilidades tocantes a hacer frente a los problemas sociales y económicos. Se produce un desplazamiento de la responsabilidad hacia los sectores privados y, más concretamente, hacia el ciudadano.
- 3) El “buen gobierno” identifica la dependencia del poder que existe en las relaciones entre las instituciones que intervienen en la acción colectiva. El dilema a que da lugar la pérdida de nitidez de las responsabilidades consiste en que suscita ambigüedad e incertidumbre en los encargados de formular políticas, determinar quién es responsable y qué consecuencias entraña la derivación de la responsabilidad a proveedores privados cuando las cosas van mal.
- 4) El “buen gobierno” se aplica a redes autónomas de agentes que se rigen a sí mismas. Los agentes y las instituciones obtienen la capacidad de actuar conjugando sus recursos, aptitudes y propósitos en una coalición a largo plazo: un régimen. Los regímenes son una respuesta al reto de gobernar sin un gobierno. Si el “buen gobierno” exige aunar los recursos y los propósitos de distintas instituciones, puede producirse un déficit de transparencia en dos planos: con cada uno de los elementos que constituyen la red y por los excluidos de una red concreta.
- 5) El “buen gobierno” reconoce la capacidad de conseguir que las cosas se hagan, que no se basen en el poder del gobierno para mandar o emplear la autoridad. Se considera que el gobierno puede emplear técnicas e instrumentos nuevos para dirigir y guiar.

Pese a los intentos de la comunidad científica y sobre todo de organismos internacionales como el Banco Mundial o la OCDE por delimitar e incluso operativizar el concepto para lograr

evidencias empíricas de su existencia, existe cierta heterogeneidad de acepciones en virtud a las orientaciones ideológicas que lo conforman. Así, se puede entender el concepto ligado a diferentes perspectivas:

- Ligado a una orientación clásica, desde la cual se parte de una idea de unidad de Estado y se entiende que la política se orienta por la razón instrumental, el gobierno legal y jerárquico controla, domina la sociedad, a través de instrumentos técnicamente útiles y de la violencia legítima, en el sentido de “jaula de hierro” de Weber (1979) (Villoria 2010:38).

Por su parte, la **administración** hasta mediados de los setenta, sustenta el “Estado administrativo” inspirado en el modelo burocrático weberiano, sobre el cual se construye la arquitectura del estado social y democrático de derecho, expresión de la racionalidad “gerencial” y de la “*racionalidad legal cuyo tipo ideal burocrático es bien conocido: supone que las organizaciones administrativas sirven intereses públicos perfectamente separados de los intereses privados de sus funcionarios; que este servicio se realiza con pleno sometimiento a las normas y planes vigentes*” (Prats, 2005:99).

- La idea de una **governabilidad democrática** consistente en implantar políticas en virtud de las reglas de juego democráticas, ofreciendo la posibilidad a la ciudadanía para que participen en la toma de decisiones y a los gobiernos para que sean responsables de sus actos, implica la búsqueda de una mayor legitimidad de las acciones del gobierno ante la ciudadanía. La gobernabilidad democrática tiene que estar dotada de la legitimidad colectiva y del seguimiento eficaz de la vida pública, por tanto, “legitimidad y “eficacia” serían dos condiciones esenciales que debería cumplir todo gobierno para su estabilidad y orden social (Arbos y Giner, 1990). La gobernabilidad democrática se vincula a la legitimidad de acción de los poderes públicos sustentada más en la capacidad de dar respuesta a las diferentes demandas que en su teórica legitimidad ideológica o constitucional, desplazando así el centro de atención de la legitimidad formal (weberiana) a la capacidad de resolución de las demandas (Montagut, 1994:44) **pero no ligada necesariamente a valores de democracia y equidad.**

En lo relativo a la **administración**, desde mediados de los setenta hasta mediados de los noventa, se plantea el paso de la *burocracia* a la *gerencia o management*. Emerge el paradigma de la Nueva Gestión Pública contaminado por la hegemonía de la agenda neoliberal (Prats, 2005: 101). Esta propuesta es criticada por la inadecuada transposición del espíritu empresarial, los peligros e inexactitudes que encierra al considerar al ciudadano como cliente y, sobre todo, mostrando que una lógica basada en criterios económicos no resuelve los problemas políticos (Baena del Alcázar, 2000: 116).

- Y la idea de **Gobernanza**, Governance o Gobernación, concepto centrado en los cambios de rol del Estado en la elaboración e implantación de las políticas públicas. Con este término se asume esa pérdida de posición a la que hacía referencia Stoker y se plantea el gobierno desde la interacción de múltiples actores articulados en red para el desarrollo de proyectos colectivos. En este sentido, Subirats (2001) y Prats (2005) hacen referencia al cambio de paradigma ligado a la crisis de la gobernabilidad tradicional y al incremento de demandas no satisfechas. Esta nueva perspectiva representa un cambio en la concepción hasta entonces vigente de la relación entre Estado y sociedad, reconociendo su interdependencia y la necesidad de la cooperación, para la definición y realización de los intereses generales a través de las políticas públicas.

Pese a reconocer una realidad en la que el gobierno se ejerce en sistemas participados en relación y negociación con múltiples actores y se difuminan las fronteras entre lo público y lo privado, esta tesis no acepta el correlato directo entre “buen gobierno” y esta última acepción de gobernanza, cuestionando algunas de las proposiciones de párrafos precedentes con las que se caracterizaba el mismo como la “red autónoma de agentes” o “gobernar sin gobierno”.

Detrás de estas lecturas sobre el concepto de gobernanza se encuentran instituciones como el Banco Mundial y la Organización de Naciones Unidas movidas por un proyecto ideológico neoliberal.

En definitiva, pueden considerarse propias de perspectivas conservadoras y neoconservadoras que minimizan el rol del Estado a la preservación de derechos y libertades individuales. Estas visiones pueden provocar lo que Bonaventura de Sousa Santos (2005: 38) califica de “fascismo paraestatal” y que implica la usurpación, por parte de poderosos actores sociales, de las prerrogativas estatales de la coerción y de la regulación social, cesión que se realiza sin que medie la participación o el control de la ciudadanía, de ahí que el Estado se convierta en cómplice de la producción social del fascismo paraestatal.

Frente a esta imagen, el mismo autor reconoce que la transformación experimentada por el rol del Estado no implica debilitamiento sino un cambio en la naturaleza de su fuerza, convirtiéndose en una relación política fragmentada y fracturada, poco coherente desde el punto de vista institucional y burocrático, terreno de una lucha política menos codificada y regulada que la lucha política convencional. El Estado pierde el control de la regulación social pero gana el control de la metaregulación, es decir, de la selección, coordinación, jerarquización y regulación de aquellos agentes no estatales que, por subcontratación política,

adquieren concesiones del poder estatal (Santos, 2005: 58). Ésta sería, pues, una de las consecuencias de la Gobernanza entendida en el sentido neoliberal.

En el mismo sentido, también puede hablarse de *Estado regulador*, como hace Nieto (2007), para referirse a aquel que transforma sustancialmente la naturaleza y fines del Estado porque: *“con él se ha abierto la posibilidad no ya de una interdependencia sino de una auténtica interacción en lo público y lo privado: lo originariamente «privado» se ha infiltrado rápidamente en el tejido de lo «público»: primero, para poder controlar desde dentro los entes reguladores técnicamente interdependientes-a los que se ha convertido en siervos de la industria que trataban de regular, como denunció tempranamente John Kenneth Galbraith- y luego, con carácter general, hasta formar un híbrido inextricable proclive por naturaleza a toda clase de desviaciones y desgobiernos”* (Nieto, 2007:29).

La gobernanza, entendida de esta manera, responde más bien a la idea de **desgobierno**, término acuñado por Nieto (2007), que a la de Buen Gobierno.

Pero, contrariamente a estas perspectivas neoliberales y neoconservadoras, también reivindican la noción de buen gobierno versiones más próximas a un proyecto político progresista de democracia participativa (Wences, 2011: 16): *“A fin de fortalecer los procesos de control por parte de la ciudadanía del ejercicio del poder y promover su participación en la toma de decisiones públicas, los defensores del asociacionismo cívico han incorporado a su discurso la apelación a una rendición de cuentas social (no sólo horizontal y vertical electoral). El objetivo central de este enfoque de la participación expresada como vigilancia social es que la sociedad civil obligue al gobierno a informar, explicar y justificar a la ciudadanía sus actos”*.

Esta perspectiva trata de amplificar y dotar de mayor valor a términos como la “responsabilidad pública” y dotar a la ciudadanía de mecanismos que faciliten una mayor injerencia e intervención en los asuntos públicos.

Finalmente, estamos ante un escenario en el que extrañamente convergen posiciones ideológicas claramente opuestas (Wences, 2011:18): *“En efecto, en materia de rendición de cuentas también convergen tanto las iniciativas de cambio provenientes del sector cívico de la sociedad civil y de algunos partidos de izquierda que reaccionan ante la continuidad de las prácticas de corrupción y de la incapacidad de los gobiernos para reformarse a sí mismos, como las agencias multilaterales de desarrollo que incorporan a su estrategia la rendición de cuentas a fin de alcanzar la ansiada eficiencia de sus propias acciones a favor del desarrollo”*.

Desde una perspectiva más progresista se asume la multiplicidad de instituciones presentes en el escenario de gobierno pero sin la pérdida de centralidad que tiene el Estado. Se admite, de esta manera, una definición de gobernanza próxima a la que propone Prats (2007:7): *“(...) las políticas públicas se formulan y se implementan a través de una plétora de instituciones, mecanismos y procesos, formales e informales, que toman formas muy variadas y que expresan pautas de interacción entre los gobiernos, la sociedad, y el sector privado, a todo esto llamamos gobernanza”*.

Así, se entiende por sinónimos el buen gobierno y la buena gobernanza, en el sentido definido por la ONU (2008: 7): *“buena gobernanza o buen gobierno como el ejercicio de la autoridad por medio de procesos políticos e institucionales transparentes y responsables que fomenten la participación ciudadana”*.

En los últimos años, ante la desafección por lo político, la crisis de legitimidad democrática, la pérdida de poder de los estados-nación frente al fenómeno de la globalización, la crisis de eficacia en la acción de gobierno frente a la crisis económica y los casos de corrupción se ha producido una importante y rica respuesta desde ámbitos académicos, políticos y sociales (movimientos como el 15M), preocupados por estudiar, generar o poner en práctica nuevas fórmulas de democracia directa y participativa. Pero, más allá de estas propuestas, cabe “re-preguntarse” qué se entiende por buen gobierno, cuestión ésta como plantea Varela (2011: 136) que entraña una importante carga subjetiva.

La acepción que comulga, por tanto, con los valores que en esta tesis se proponen, representa la idea de *gobierno* como aquel que inherentemente debe responder a las características que se atribuyen al “buen gobierno” tal y como lo entiende Villoria (2010: 41) al calificarlo como *“un gobierno que, sin perder su centralidad, se asocia y coproduce con la sociedad, para buscar el bienestar social”*. En definitiva, se responde al para quién se gobierna y para qué se gobierna. Y a este significado cabe añadirle el cómo se debe gobernar, a lo que se añadiría: con transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad democrática.

En síntesis, un Estado democrático no debiera contemplar otro gobierno que no fuera éste y, por tanto, sobraría el calificativo de “buen gobierno”. Tan sólo por oposición al término gobierno debería admitirse la idea de desgobierno acuñada por Nieto (2007: 31), diferenciándolo del mal gobierno y la mala administración: *“Mal gobierno es el establecimiento o fijación de unas políticas públicas erróneas y mala administración es su gestión o realización desacertada. El desgobierno supone una condición distinta puesto que lleva consigo la nota de intencionalidad y no la mera ignorancia o incapacidad que provocan un mal gobierno o una*

*mala administración*". En concreto, el desgobierno resulta por tanto, aquel *"que en lugar de servir a los intereses públicos atienden otros, que ordinariamente son los intereses de la clase dominante que ocupa el Poder público, aunque respetando formalmente, claro está, y con mayor o menor habilidad los principios de la soberanía popular y subrayando hipócritamente siempre la importancia de unas instituciones intermedias (...)"* (Nieto, 2007: 32).

Realizada esta salvedad, y con ánimo de diferenciar de forma didáctica y bajo la nomenclatura teórica imperante esta idea de gobierno que implica una nueva reforma también en la administración, se empleará a lo largo de la tesis el término "buen gobierno".

En un sentido más operativo interesa la acepción barajada por Álvarez (2010: 14), al considerar que el buen gobierno es una cuestión de acción, no de intención, regida por cuatro principios: *"los altos cargos, directivos y electos, buscarán el interés general de los ciudadanos en la toma de decisiones, evitando la influencia de motivos personales, familiares, empresariales o clientelares en las mismas. En los procesos de contratación pública se ajustarán a los principios de libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos y la no discriminación e igualdad de trato entre candidatos y asegurarán el objetivo de la estabilidad presupuestaria, el control del gasto y la eficiencia"*.

Así, según Villoria (2010: 41), los principios que debe asumir el mismo son los que debieran orientar a cualquier gobierno de un Estado social y democrático de derecho:

1. El respeto y promoción de los derechos humanos en el marco constitucional correspondiente.
2. El servicio al interés general.
3. El respeto al Estado de derecho y la imparcialidad en la aplicación de las normas.
4. La búsqueda de la eficiencia y el uso correcto de los bienes públicos.
5. La responsabilidad profesional y la humanización de la administración o la preocupación por los problemas de la ciudadanía, evitando la distancia y la indiferencia burocrática.
6. La transparencia en la actuación pública.
7. La plena disposición a la rendición de cuentas.

En consecuencia, el buen gobierno debe responder, simplemente, a la democracia como forma en sí misma de gobierno. Como plantea Castelazo (2002: 3), la democracia no se limita a la participación a las elecciones libres como ejercicio democrático del poder sino que también es



indispensable asumir una responsabilidad política, social y administrativa apegada a la Ley. Exige, sobre todo, vocación y capacidad de servicio para velar por el interés general con una utilización austera, honrada, eficiente y eficaz de los recursos públicos.

Bajo este interés de seguir produciendo significantes que superen la corrosión que en la práctica han sufrido muchos términos, aparece en la escena politológica el de “**calidad democrática**” para referirse o bien a la capacidad de respuesta ante las demandas de la ciudadanía o bien asociarla al funcionamiento del entramado institucional que legitima el cómo se hace la política, independiente de sus resultados (Canale-Mayet, Cassinelli y Olivares, 2008). Al primer grupo lo denominan los autores “governabilidad” y al segundo “calidad de la democracia”, dos perspectivas que se suman para referirse al buen gobierno democrático.

De manera más concreta, la gobernabilidad democrática se reconoce cuando un gobierno está en condiciones de tomar decisiones, de acuerdo con los objetivos propuestos en su momento, es capaz de cumplir con las demandas que la ciudadanía tenía cuando éstas se gestaron. Por su parte, calidad democrática no tiene que ver con el resultado final de las políticas públicas sino con la forma en que la ciudadanía puede controlar a las autoridades que han elegido. En definitiva, la gobernabilidad remite a aspectos sustantivos de las políticas públicas, la búsqueda de la efectividad y eficiencia mientras que la calidad democrática atiende a cuestiones procedimentales relativas, sobre todo, a la rendición de cuentas, responsabilidad y participación ciudadana, entre otras. Según Mariñez (2006), las dimensiones que comprende la calidad democrática son:

- La primera, la procedimental, cuyos componentes son el Estado de derecho, la participación, la competencia electoral y la *accountability* (rendición de cuentas), tanto vertical como horizontal.
- La segunda dimensión es la sustantiva, basada en dos valores fundamentales: la libertad, instrumentada a través de tres tipos de derechos (los políticos, los civiles y los socioeconómicos o sociales) y la igualdad, que simboliza la equidad política formal de todos los ciudadanos.
- La tercera dimensión se relaciona con las respuestas a los intereses del electorado, en términos de expectativas, necesidades y demandas de los/as ciudadanos/as así como a la participación y competencia electoral (*accountability* vertical).

La presente tesis asume este argot en la medida que acota el significado preciso de lo que debe suponer la actividad gubernamental en un contexto democrático. Pero, sin ser ésta una asunción ingenua, en la medida que como ya se ha subrayado en diferentes párrafos, no haría

faltar calificar como “bueno” a un gobierno ni como “calidad” a la democracia, si se establecieran significados unívocos a estos significantes y si la realidad no hubiese desvirtuado, deformado y maquillado sus verdaderos significados.

Por su parte, también es necesario identificar el funcionamiento de la administración pública en la medida que también contribuye a esta mayor o menor democracia. Su contribución está condicionada a la propia capacidad de democratizar el funcionamiento de la administración pública o, como plantea Brugué y Gallego (2001): *“democratizando la administración pública al materializar desde las políticas públicas mecanismos de participación del/la ciudadano/a, pasando de una organización jerárquica a una interactiva, e incentivando una toma de decisiones coparticipada que represente un mayor control social en la gestión pública. De esta manera se logra un mayor rendimiento institucional a la par que un fortalecimiento de la democracia”*.

De una manera un tanto más concreta, Camps (1997: 20) se refiere al mejor sistema de gobierno como aquel que cumple con la eficiencia, la efectividad y la legitimidad: *“La eficiencia es la relación entre el proyector (input) y la acción (output). La efectividad es la relación entre la acción y sus consecuencias. La legitimidad es el grado de aceptación de una autoridad por parte de aquellos que tienen que aceptar esa autoridad”*. Esta definición, que como interpreta el propio Varela (2011: 136), muestra componentes como la responsabilidad, rendición de cuentas o transparencia, asumida en esta tesis, diría: *“En otras palabras, hay que hacerlo bien, pero siendo fieles a aquello y aquellos sobre los que se ha fraguado el programa electoral, aceptando la responsabilidad por los actos de gobierno (accountability) e incrementando la transparencia de las acciones públicas”*.

Retomando a Camps, la idea de “legitimidad” así como la de “eficiencia y efectividad” pueden ser reinterpretadas en virtud a las fuentes de legitimación de la administración señaladas por Bañón y Carrillo (1997: 60):

1. La legitimidad *institucional* que se deriva del ajuste del comportamiento de la administración a un sistema de valores socialmente aceptados sobre cómo debe ser la administración pública en un Estado social y democrático de derecho.
2. La legitimidad por *rendimientos* que se obtiene produciendo políticas, bienes y servicios públicos que respondan a criterios de evaluación de lo público socialmente aceptados.

El buen gobierno incluye una “buena administración” pero no se reduce a ella. De todas formas, en el marco de este estudio, interesa la contribución especialmente de la

administración o también denominada readministración y que se definiría como la *“forma de dirigir las organizaciones contemporáneas de tal suerte que consigamos, de un lado, organizaciones eficientes (productivas), eficaces (que consigan de forma sistemática y continuada los resultados planeados) y efectivas (que tengan en consideración su responsabilidad pública, cultiven la ética en su desempeño), y, de otro, individuos satisfechos y recompensados con y por lo que hacen”* (Bjury Caravantes: 1994, citado en Varela 2011: 132).

Remitirse a la buena administración en un contexto de crisis, como lo demuestra la historia, resulta harto complejo en la medida que debe hacer frente a nuevos problemas y crecientes demandas sociales a la vez que se pretende contener o incluso reducir su estructura, como estrategia de contención del gasto público.

Como respuesta a este escenario, la historia ya ha dado ejemplo de la búsqueda de nuevas fórmulas híbridas entre los procedimientos públicos, las actuaciones de las empresas privadas y la mayor fragmentación de las administraciones.

Y recurriendo de nuevo a la memoria histórica, estas fórmulas propias de la denominada Nueva Gestión Pública no sólo no superaron gran parte de los problemas que querían combatir sino que han contribuido, y siguen contribuyendo, a cierta crisis de legitimidad que experimenta el Estado y la política. En este sentido, la tesis que plantea Baena del Alcázar (2000: 110) se encuentra en estos momentos más vigente que nunca: *“En la actualidad los casos de corrupción y malversación afloran y se multiplican, precisamente cuando se está ante una difícil situación financiera. La repercusión en la imagen que tienen los ciudadanos del Estado y la Administración es inmensa y de ahí que, como se ha dicho, se asocien con la frustración, la malversación y el desastre. Es así como se produce la crisis de legitimidad del Estado, pero que afecta también desde luego a la administración”*.

La relación entre el Estado de Bienestar y la exigencia de una buena administración está relacionada con la centralidad que adquiere la condición de ciudadanía y su papel activo frente a una administración que también debe cambiar su estatus.

Todos estos nuevos términos se han intentado normativizar y operacionalizar. Así, algunas administraciones públicas han afrontado la regulación del buen gobierno a través de códigos que definen con claridad los principios éticos y de conducta que han de presidir la actividad de sus miembros. En este sentido los códigos de buen gobierno han experimentado también cambios hacia una mayor operacionalización. Inicialmente, como plantea Álvarez (2010:13), constituían meros instrumentos de fijación de pautas de comportamiento éticas y formales

## CAPÍTULO 1: ENFOQUE ANALÍTICO

relacionadas principalmente con el trato al ciudadano pero han pasado a ser auténticas normas, cuya extensión va mucho más allá de la mera formalidad, para pasar a definir los objetivos de la gestión de las propias entidades.

Por su parte, la consideración de buena administración como derecho toma cuerpo en el año 2000, con la Carta de Derechos Fundamentales, a la que se dotó de especial significado al preparar la fallida “Constitución para Europa” y que ahora ha recobrado pleno vigor para la interpretación de aquélla, tal como se ha aprobado en el Tratado de Lisboa (en el que se reconoce por primera vez el derecho a la buena administración).

Pero será en la citada carta de derechos fundamentales de la UE, en el art.41 del título V de Ciudadanía, con el rótulo “Derecho a una buena administración”:

1. Toda persona tiene derecho a que las instituciones, órganos y organismos de la Unión traten sus asuntos imparcial y equitativamente y dentro de un plazo razonable.
2. Este derecho incluye en particular:
  - a. El derecho de toda persona a ser oída antes de que se tome en contra suya una medida individual que la afecte desfavorablemente;
  - b. El derecho de toda persona a acceder al expediente que le concierna, dentro del respeto de los intereses legítimos de la confidencialidad y del secreto profesional y comercial;
  - c. La obligación que incumbe a la administración de motivar sus decisiones.
3. Toda persona tiene derecho a la reparación por la Unión de los daños causados por sus instituciones o sus agentes en el ejercicio de sus funciones, de conformidad con los principios generales comunes a los derechos de los Estados miembros.
4. Toda persona podrá dirigirse a las instituciones de la Unión en una de las lenguas de los tratados y deberá recibir una contestación en esa misma lengua.

Pese a que este derecho es regulado para los organismos e instituciones propios de la Unión Europea, se considera de alguna manera su reconocimiento igualmente en el marco de la Constitución Española en la medida que, como plantea Rodríguez-Arana (2011), puede considerarse una derivación lógica de la tarea de servicio objetivo que debe caracterizar la actuación de las administraciones públicas (aspiración constitucional). En definitiva, lo que permite hablar de “derecho a la buena administración” de naturaleza fundamental es el artículo 103 de la Constitución Española que reza que las administraciones públicas “*sirven con objetividad a los intereses generales*”. Rodríguez-Arana (2011: 80) lo expresa más concretamente de la siguiente manera: “*En la medida en que la administración se contempla, en efecto, como la institución por excelencia al servicio de los intereses generales y éstos se*

*definen de manera abierta, plural, dinámica, complementaria y con un fuerte compromiso con los valores humanos, entonces el aparato público deja de ser un fin en si mismo y recupera su conciencia de institución de servicio esencial a la comunidad. Así, de esta manera, es más fácil entender el carácter capital que tiene el derecho ciudadano a una buena administración pública. Derecho que supone, insisto, como corolario necesario, la obligación de la administración pública de ajustar su actuación a una serie de parámetros y características concretas y determinadas que se expresan constitucionalmente en la idea de servicio objetivo al interés general”.*

También el concepto del Buen Gobierno se ha traducido en índices e indicadores desde diferentes organismos internacionales (ONU y el Banco Mundial). Por ejemplo, se publican “indicadores mundiales de buen gobierno” y a partir de los cuales se elaboran rankings mundiales.

En el caso español, cabe hacer referencia al acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprobaba el “Código de Buen Gobierno de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración General del Estado (AGE)” (el 3 de marzo de 2005 se publicó en el Boletín Oficial del Estado) y la Ley 5/2006, de 10 de abril, de regulación de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la AGE. Asimismo, el 23 de junio de 2006, España se adhería al Código Iberoamericano de Buen Gobierno.

En el contexto actual de fracaso e inoperancia frente a la crisis financiera internacional y sus efectos como el incremento del paro, la pobreza, la pérdida de derechos fundamentales como la vivienda, aparejado a gestión pública orientada al “pompo y boato”, el despilfarro y la corrupción (caso Malaya, caso de los EREs, caso Gürtel o caso Palma Arena, entre otros) han dado lugar al cuestionamiento de la legitimidad de los poderes públicos y a la denuncia sobre el déficit de responsabilidad de los gobernantes, entre otros. Como reacción a estas situaciones emergen movimientos sociales como el “15M”, el movimiento “Por una vivienda digna”, “Juventud sin futuro”, etc. Y en el ámbito que nos ocupa, Plataformas como la de Defensa de la LAPAD, de la Educación Pública, de la Salud Mental o de la Salud Pública, entre otras.

El gobierno que emerge de las últimas elecciones generales, celebradas en noviembre de 2011 (X Legislatura), como reacción a esta creciente falta de confianza y legitimidad de los partidos políticos, especialmente de los mayoritarios, puso en marcha la gestación de la denominada *Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno*. El texto, actualmente en proceso de alegaciones, regula en el Título 2 el “Buen Gobierno” en el cual se contemplan

principios éticos y de actuación, se detallan las infracciones en materia de conflicto de intereses y en materia de gestión económica presupuestaria así como el régimen de sanciones a aplicar.

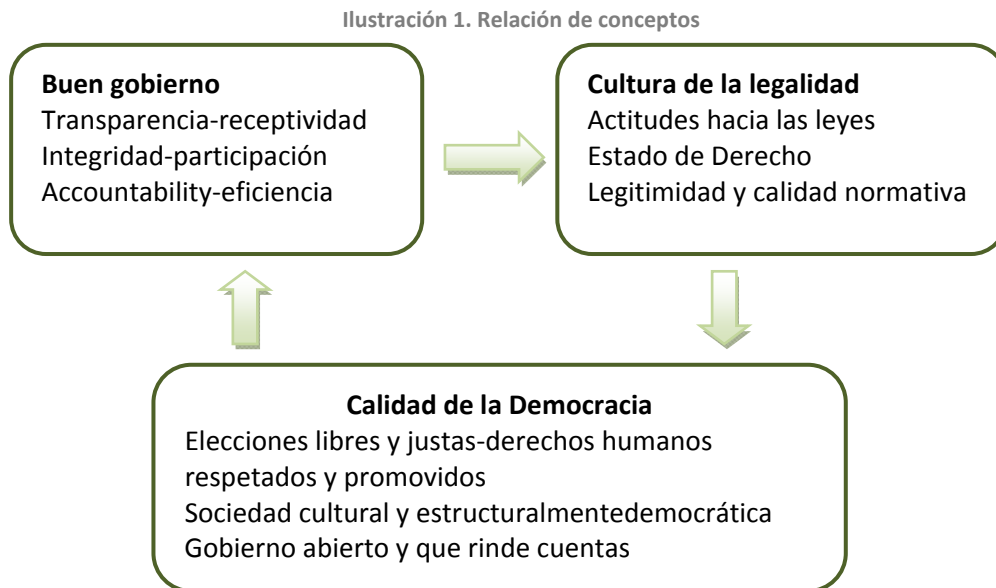
La Organización para la Seguridad y Cooperación en Europa (OSCE) emitió un informe sobre el citado anteproyecto realizando una dura crítica al documento y planteando que no cumple con los principios y normas establecidas por los tribunales de derechos humanos o las organizaciones intergubernamentales. Entre las denuncias destacables que realiza al citado documento, señala:

- La norma no reconoce el acceso a la información como derecho fundamental.
- Permite el acceso a la información de algunos organismos públicos pero excluye a otros.
- En el artículo 10 del anteproyecto se limita el acceso a aquella información que perjudique determinadas cuestiones tales como la “política económica y monetaria” o el “medioambiente”.
- No se establecen sanciones específicas.
- La agencia responsable de garantizar el derecho a la información que se contempla en el texto no es una agencia independiente sino que se encuentra bajo la óptica o el ámbito del Gobierno.
- Se asume el silencio administrativo negativo.

Este último aspecto es especialmente relevante para el presente objeto de estudio puesto que la reivindicación de la derogación del silencio administrativo negativo, la cual llegó a regularse en el sistema valenciano de la dependencia, fue punta de lanza de los movimientos en defensa de la LAPAD, denunciándolo ante el propio Defensor del Pueblo. Este anteproyecto asumiría como normal dicho silencio negativo dejando a los/as ciudadanos/as sin respuesta explícita por parte de la Administración y provocando que, en la práctica, si las instituciones públicas no desean contestar a las solicitudes de información, éstas se entienden simplemente denegadas transcurrido el plazo estipulado de un mes.

En síntesis, este documento da muestras que el negro sobre blanco de las leyes no implica un mayor y real compromiso en estos temas, más allá de declaraciones de intenciones incluso formalizadas normativamente, como es el caso del anteproyecto ley descrito. Esta tesis aborda cómo la acción gubernamental y administrativa, en su relación con el/la ciudadano/a en el reconocimiento y ejercicio del derecho a recibir atención sobre sus situaciones de

dependencia, contribuyen en mayor o menor medida a la denominada calidad democrática y la cultura de la legalidad, en definitiva, al buen gobierno (único posible en democracia), tal y como se refleja en el presenta esquema:

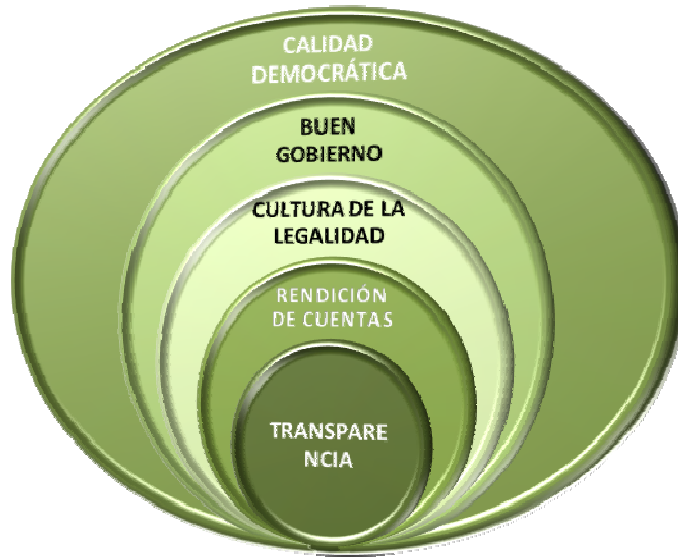


Fuente: Villoria (2010: 47)

La pregunta central es si el ejecutivo y la administración valenciana, en la aplicación de la LAPAD, han servido al interés general respetando el Estado de derecho y fomentando la calidad de la democracia a través de instrumentos, procesos y estructuras que garantizan el reconocimiento del nuevo derecho social e incentivan la actividad de la actuación pública.

A modo de muñecas rusas (matriuscas), cada uno de los conceptos que se exponen y se definen a continuación se haya contenido en el precedente, discurriendo desde lo más general a lo más concreto pero imbricados de manera que mantienen relaciones sinérgicas y de mutua dependencia.

Ilustración 2. Relación entre los conceptos empleados en la presente tesis



Fuente: Elaboración propia

### 1.3.1. Cultura de la Legalidad

Por su parte, la cultura de la legalidad resulta ser un término polisémico que ha dado lugar a una fuerte producción teórica, con heterogeneidad de acepciones, entre las cuales se ha seleccionado aquella que revela ejemplarmente la relación indisoluble entre la responsabilidad de los gobernantes y de los/as ciudadanos/as. Así, Castellanos (2009) plantea que la cultura de la legalidad supone: *“el cumplimiento espontáneo y estricto por gobernantes y gobernados de las obligaciones que la ley (el orden jurídico) impone para garantizar la convivencia social, a partir de su publicación, difusión, comprensión y adopción personal; acatamiento sustentado en la conciencia y convicción, individual y colectiva, de respeto a la ley, como práctica cotidiana de valores éticos, universales, y forma de vida”*.

La obediencia ciega a las normas no implica la existencia de una cultura de la legalidad sino que, como sostiene Vázquez (2008:63), se requiere que *“dichas normas deben ser correctas para una adecuada convivencia social”*. Por lo tanto, se establece una relación en doble dirección entre la legalidad y la legitimación.

La denominación cultura de la legalidad engloba una multiplicidad de dimensiones -éticas, políticas, psicológicas, sociales, jurídicas y administrativas- relativas al fortalecimiento y optimización de las relaciones que en contextos democráticos se llevan a cabo entre las instituciones públicas, las normas legales y la ciudadanía. En este sentido, Villoria y Wences (2010:11) enuncian las tres dimensiones que incluye cualquier definición sobre este término:



## CAPÍTULO 1: ENFOQUE ANALÍTICO

- 1) Se refiere a **actitudes hacia la legalidad** por parte de la ciudadanía, con todo lo que supone de asunción de roles, incorporación subjetiva de deberes y articulación de procesos de socialización que faciliten la aceptación del sistema.
- 2) Un **Estado de Derecho** que funciona, derechos reconocidos y tutelados, división de poderes, imperio de la ley, seguridad jurídica, principio de la legalidad y aplicación coherente de la ley, es decir, ejecución imparcial y efectiva de la norma.
- 3) **Legitimación**, procesos que permitan hacer propia la norma e instituciones que aseguren imparcialidad, el respeto y la preocupación por el bien común.

Sauca (2010), por su parte, también destaca las diferentes lecturas y perspectivas del presente concepto, admitiendo que en su contexto léxico se acoge tres términos fundamentales: **cultura, condiciones de legalidad y condiciones de legitimidad**, términos que invitan a la intersección de dimensiones psicosociales y morales, con exigencias jurídico - formales y estrategias de legitimación política.

De esta forma, interesa incorporar al concepto de cultura de la legalidad no sólo la dimensión jurídica sino también las instituciones políticas responsables de ejecutarlas: *“la cultura de la legalidad entendida como el reconocimiento del valor de las instituciones y normas de un determinado sistema político, y su respeto y apego tanto por parte de los representantes políticos como por parte de los representados”*(Salazar Ugarte: 2006).

Ilustración 3. Componentes de la Cultura de la Legalidad



Fuente: Elaboración Propia

Una crítica que podríamos realizar al concepto es que siempre se da cierta cultura de la legalidad en la medida que existe un Estado de derecho en el que gobernantes y gobernados comparten un escenario jurídico, unas normas de convivencia que regulan el comportamiento basándose en sanciones y premios. Como plantea Laveaga (1999: 52), convertir un pueblo en Estado entraña un proceso educativo mediante el que no sólo se enseña lengua, religión y costumbres sino valores políticos y las estructuras que mediante premios y castigos lo hacen prevalecer. Luego, siempre existe en un Estado de derecho una cultura de la legalidad que se reproduce en virtud a una determinada socialización jurídica y política. Por tanto, estamos de nuevo ante un concepto que emerge para superar el sentido que le otorga la práctica.

Laveaga (1999:54), haciendo referencia a diferentes autores (Dalneski, Kurtines y Greif, Inrvine y June Tapp), identifica cuatro estadios o etapas por las que atraviesa la persona en dicho proceso de socialización jurídica:

- Preconvencional, estadio en el que se busca obtener una recompensa o evitar un castigo.
- Convencional, estadio en el que se aceptan las reglas por el solo hecho de ser reglas y así cumplir con lo que señala la autoridad.
- Posconvencional, estadio en el que se aceptan los principios morales sobre la autoridad formal.
- Ético, estadio en el que se acepta el derecho sólo cuando éste refleja las propias convicciones éticas.

En definitiva, el derecho a través de la socialización jurídica constituye el escenario de posibilidades pero también de limitaciones en el fortalecimiento y desarrollo de la cultura de la legalidad, en la medida que contribuye al mantenimiento del estatus quo y su servidumbre al sistema político. En este sentido, Laveaga (1999:57) menciona que *“más allá del derecho a la información, a un gobierno le conviene promover la cultura de la legalidad entre los habitantes de su pueblo cuando lo exija el desarrollo político del mismo y le conviene constreñirla cuando esta cultura pueda generar expectativas que el desarrollo político de la comunidad no permita satisfacer”*.

No se parte, por tanto, de una idea “neutral” ni ingenua del derecho. En términos de Vázquez (2008: 64-73), existen cuatro modelos teóricos o filosóficos de una “cultura de la legalidad”:

- **Formalista y positivista**, que tiene que ver con el problema de la legalidad y validez formal de las normas, otorgándole un valor positivo en sí mismo. Y la obediencia acrítica de las normas jurídicas es, por tanto, un deber moral.

- **Realista y crítico**, que tiene que ver con el problema de la legitimación y eficacia de las normas. Admite la dimensión política e ideológica del derecho, factor en sí mismo de mantenimiento y transformación del status quo. El factor de legitimación de las normas responde a una racionalidad estratégica, instrumental o prudencial y no a consideraciones de orden moral o de justicia.
- **Perfeccionista y conservador**, que tiene que ver con el problema de los valores que legitiman las normas. El ciudadano no se encuentra vinculado a la norma si ésta presenta un contenido injusto. En definitiva, el derecho contribuye a educar en determinadas virtudes. Para el republicanismo conservador, tales virtudes «harán que la vida de las personas sea más gratificante o plena» mientras que para el liberal, poseer tales virtudes «hará que algunas personas tengan más posibilidades de cumplir sus deberes de justicia».
- **Argumentativo y democrático**, considera que el derecho no es sólo un instrumento para lograr objetivos sociales sino que incorpora valores morales y esos valores no pertenecen simplemente a una determinada moral social sino a una moral racionalmente fundamentada, lo que lleva también en cierto modo a relativizar la distinción entre moral positiva y moral crítica. Se hace valer la legalidad, pero bajo el principio de imperatividad y transparencia de la ley. Se procura la legitimación del sistema pero asumiendo un «punto de vista interno» crítico, reflexivo y con pretensión de imparcialidad, intentando alcanzar la legitimidad a partir de la aceptación de los principios formales del procedimiento democrático y de la salvaguarda de los derechos humanos.

Los modelos presentados por Vázquez invitan a posicionar esta tesis al margen de posturas legalistas (modelo formalista y positivista) al subrayar que se refieren al derecho en sí mismo intrínsecamente positivo y, por el contrario, en las presentes páginas se sustenta que la valoración (positiva o negativa) dependerá del marco de legalidad que se promueva y bajo qué intereses políticos. Por tanto, se asumen algunos de los preceptos del modelo realista (carácter ideológico y político del derecho) y se considera que la perspectiva empleada de cultura de la legalidad responde más bien al modelo garantista (modelo de acuerdo y democrático). En este sentido, y muy en coincidencia con Laveaga (1999: 65), la cultura de la legalidad que aquí se propone debe estar articulada por el gobierno de un Estado que satisfaga: que el derecho sea fruto del debate, consenso y participación y que la ley se aplique de forma equitativa.

Así, también caben las referencias a Habermas (1995) y al término propuesto como "acuerdo comunicativo": *"sólo pueden exigir validez aquellas normas jurídicas que pueden encontrar el asentimiento de todos los miembros de la comunidad jurídica, en un proceso discursivo de creación del derecho que, a la vez, ha sido constituido legalmente"* (Habermas, 1995:132) Es

decir, la legitimidad de las normas y de las leyes depende de dicho acuerdo comunicativo, basado en negociaciones, discursos morales, éticos y pragmáticos.

En concreto, la llamada cultura de la legalidad debe suponer que la formulación y aplicación de leyes o normas es pública, que dichas normas persiguen el bienestar y la justicia colectiva, que la población conoce sus derechos y sabe cómo exigirlos y que el gobierno es el principal agente sometido al escrutinio y control social en la aplicación de las mismas, lo que exige la transparencia en la aplicación del derecho. En definitiva, tal y como afirma Villoria (2010: 63) *“las normas necesitan provenir de un ente que nos dé garantías de credibilidad y honestidad, las normas necesitan ser aplicadas por un ente que nos asegure imparcialidad, de ahí la importancia de la existencia y respeto de unos marcos de integridad en la actuación de los Gobiernos”*.

En síntesis, esta tesis hace referencia, por tanto, a la cultura de la legalidad, aquella que contribuye a incrementar la noción de calidad democrática barajada en este documento y, por tanto, favorece también la idea de buen gobierno. Y menos interesada por la cuestión jurídica formal, por el sentido de “obediencia a la norma” y producción de la norma bajo el consenso social. Le interesa, por tanto, las estrategias de legitimación política, el concepto en su articulación con la idea del buen gobierno, el denominado impulso ético que según Saucá (2010: 22) cristalizaría en tres dimensiones: la **transparencia, la confianza y la responsabilidad**.

- Por **transparencia** se considera: condiciones de publicidad de la actividad, al acceso a la información y a una información relevante, de calidad y confiable y a la limitación estricta de las condiciones de la información reservada y del secreto oficial.
- La **confianza** comprende: la lealtad, tanto en su vertiente política como institucional, la predictibilidad, la integridad, la capacidad o competencia así como la benevolencia.
- La **responsabilidad** incluye: aspectos sociales, políticos, individuales y colectivos. En las instituciones se plantea la rendición de cuentas (accountability) tanto en su dimensión horizontal como vertical.

### 1.3.2. Rendición de cuentas

Según Villoria y Wences (2010:14) la rendición de cuentas podría definirse como un proceso a través del cual gobernantes, los/as representantes y los/as servidores públicos informan, responden y justifican sus actos, sus decisiones y sus planes de acción a los/as gobernados/as y se sujetan a las sanciones y recompensas procedentes. Durante este proceso, la ciudadanía observa, analiza, verifica y juzga su reconocimiento, critica o rechaza la actuación del/la

representante, gobernante o funcionario/a público haciendo uso de mecanismos e instrumentos de control institucional, electoral y/o social.

También se refieren comúnmente a ella como responsabilidad (accountability) desde la tradición liberal anglosajona, desde la cual se asumen dos principios político-normativos (Jiménez, 2009: 9): la *answerability* –el poder legítimo ha de responder ante el pueblo– y la *enforcement* –la capacidad de sanción por el uso indebido de la responsabilidad.

Lo importante de este concepto es que otorga a la ciudadanía el rol de vigilancia, verificadora o sancionadora, mediante diversos instrumentos de control tanto institucional, como electoral y/o social. En concreto, la estrategia de participación de la sociedad civil en los procesos de rendición de cuentas se apoyan en tres tipos de estrategias:1) jurídica; 2) movilización; y 3) mediática.

La rendición de cuentas se justifica, fundamentalmente, por la necesidad de control de la actividad del gobierno debiendo velar por el interés general y la exigencia de responsabilidad en su acción de gobierno.

La rendición de cuentas debe reinterpretarse como un sistema que permite un proceso de responsabilización continua por parte de las personas gobernantes y una presencia influyente de la ciudadanía y grupos sociales en la formulación de las políticas públicas y en su ejecución (Jiménez, 2009:62).

La rendición de cuentas implica la responsabilidad ante alguien y, al revés, ser responsable ante alguien conlleva la obligación de rendirle cuentas. Según la teoría de la agencia, los agentes son responsables ante sus principales y, por tanto, se induce que hay que exigir la rendición de cuentas a aquéllos/as que detentan el poder, la capacidad de tomar decisiones, en la medida que ellos/as son los/as directamente responsables (Schedler, 2004: 25-26).

Sin embargo, desde esta tesis se presenta una concepción menos radical en la que se considera que existe una gradación en el ejercicio de las responsabilidades, por ejemplo, en la que los/as funcionarios/as, aunque sean “súbditos” del citado poder, también deben rendir cuentas en su espacio concreto de responsabilidad.

En este sentido, y en consonancia con Schedler (2004), en las siguientes páginas no vamos a buscar la “pureza” del concepto admitiendo que contempla tanto la información (obligación del poder a abrirse a la inspección pública) como la justificación de actos (lo fuerza a explicar y justificar sus acciones) y la punitiva (lo supedita a la amenaza de las sanciones). Se trata de un

concepto que busca la presencia de cada uno de estos componentes, en mayor o menor medida, sin embargo, no comparto con la autora la afirmación: *“a sus instancias empíricas le pueden faltar uno o más de los elementos que constituyen la concepción prototípica”* (Schedler, 2004: 23) puesto que los tres son elementos indispensables para su definición y alcance práctico.

En este sentido, una definición bastante completa y aglutinadora, en la medida que reconoce que la contribución a la calidad democrática no se produce sólo a efectos gubernamentales y admite, por tanto, poner el foco de la atención en la intersección entre política y gestión así como en las empresas o las entidades sin ánimo de lucro, la presenta Jiménez (2009: 5): *“En primer lugar, la rendición de cuentas debe considerarse como un sistema, que asegurando las funciones de respuesta y exigencia hacia los gobernantes, permita desarrollar la transparencia, la participación, la evaluación y el control en la vida social y política de la administración. En segundo lugar, los mecanismos de rendición de cuentas tendrán mayor o menor impacto real en la calidad democrática y la eficacia de las políticas públicas cuanto más se focalicen en, o se alejen de, los puntos de intersección entre política y gestión”*.

La noción de rendición de cuentas se liga a la de responsabilidad y, en concreto, constituye su medida. Un concepto de responsabilidad que se debe exigir y expandir en todas las direcciones y se retroalimenta, como explica Jiménez (2009: 8), a través del “bucle recursivo” de Morin (2004): *“buena”* democracia, entendida aquí como el sistema que permite generar responsabilidad y solidaridad, *“produce”* ciudadanos que producen la democracia.

A partir de la relación entre los tres actores principales de la rendición de cuentas (ciudadanía, gobierno representativo y administración pública) se identifican tres tipos de rendición de cuentas (Jiménez, 2009: 10; Villoria, 2010: 56-57):

1. **Rendición de cuentas vertical** (political accountability), basada en las elecciones, remite a la teoría de la representación pública. Le interesa el análisis de la relación existente entre las preferencias de la opinión pública ciudadana y la actuación en consonancia del gobierno. La experiencia demuestra que se pueden ganar elecciones pese al comportamiento inmoral de los gobernantes o pese al fuerte poder e influencia que ejercen determinados lobbys, capturando el quehacer político.
2. **Rendición de cuentas horizontal**, supone la relación entre el gobierno, la administración y los órganos independientes de la misma pero de carácter institucional, controlando su labor con auditorías, defensores, tribunales de cuentas, fiscalías, inspectores, etc. Estos

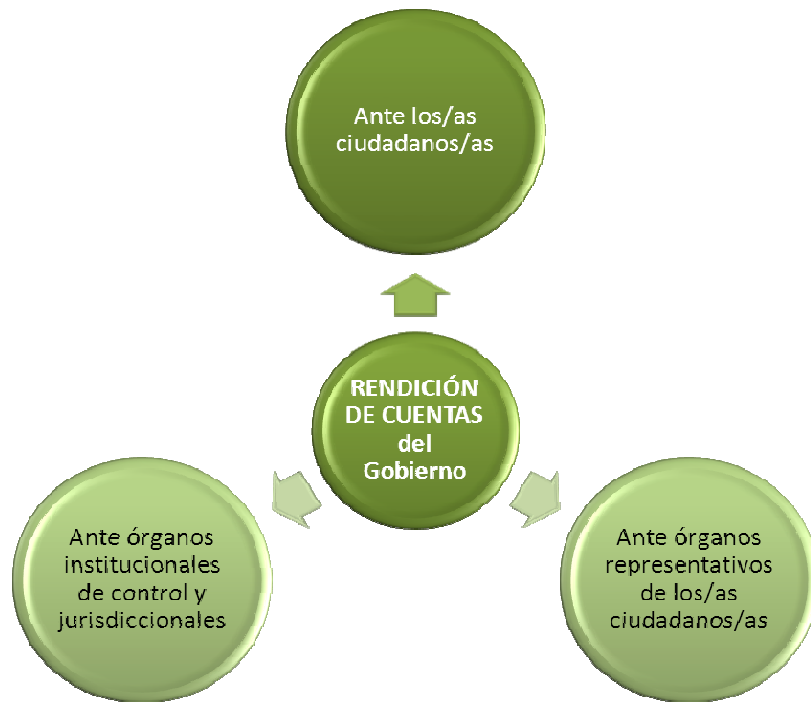
organismos están encargados de supervisar, prevenir, disuadir, promover la sanción y/o sancionar acciones y omisiones presuntamente ilegales de otras instituciones estatales nacionales o subnacionales. O Donnell (1998: 173-174) establece una tipología de este tipo de organizaciones o agencias:

- *Agencias de balance*, integradas por los poderes ejecutivo, legislativo y judicial.
- *Agencias reactivas* que sólo actúan ante transgresiones y con altos costos políticos.
- *Agencias designadas* como tribunales de cuentas, fiscalías y defensorías. Son proactivas, permanentes en su labor de control por realizar sus prácticas en base a criterios técnicos y profesionales y por gozar de autonomía.

El problema de este tipo de organizaciones es que, en muchos casos, ejercen funciones meramente informativas, elaboran recomendaciones, y en pocos casos, disponen o ejercen un poder coactivo y sancionador real frente a los gobiernos. Otra crítica es que su independencia puede verse también cuestionada en la medida que están ligados directa o indirectamente al gobierno (p.e. mediante designaciones).

3. **Rendición de cuentas diagonal, socialo también denominada transversal.** Se establece entre la administración pública y la ciudadanía como forma de control mediante formas muy diversas (memorias, balances, organismos, etc.) y con mecanismos también diversos en relación a la información facilitada o a la explicación y valoración del comportamiento (performance) de la administración. Cabría añadir la “rendición de cuentas societal” también de carácter vertical para Villoria (2010: 57), recurriendo a la definición original de Smulovitz y Peruzzotti puesto que la definen como: “un **mecanismo no electoral, pero vertical**, de control de las autoridades políticas que descansa en las acciones de un múltiple conjunto de asociaciones de ciudadanos y movimientos, acción que tiene como objetivo exponer errores gubernamentales, traer nuevas cuestiones a la agenda pública o activar el funcionamiento de agencias horizontales de accountability. Emplea herramientas institucionales y no institucionales. La activación de demandas legales o reclamos ante agencias de control es un ejemplo de recursos institucionales; las movilizaciones sociales ilustran las no institucionales”.

Ilustración 4. Ante quién se responde- answerability



Fuente: Elaboración propia

Otra clasificación interesante responde al contenido de aquello que se pretende controlar o buscar información y explicaciones. Así, Wences (2010: 76) distingue entre:

- **Rendición de cuentas de carácter legal**, pretende garantizar que las acciones de los/as políticos/as y los/as funcionarios/as resultan acordes a procedimientos legales preestablecidos y sólo cuando esto es así es cuando estamos ante un gobierno legalmente responsable. La rendición de cuentas aquí requiere de un andamio legal para hacer que los/as gobernantes actúen de acuerdo con la ley.
- **Rendición de cuentas administrativa**, analiza si los actos burocráticos son eficaces, eficientes, equitativos, transparentes, responsables y si respetan los procedimientos establecidos.
- **Rendición de cuentas política**, vigila y evalúa la responsabilidad de gobernantes y funcionarios en la toma de decisiones así como valora las políticas públicas.

En este mismo sentido pero centrando la atención en otras dimensiones que interesa **controlar**, el Consejo Científico del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD, 2000) establece la siguiente clasificación de rendición de cuentas que también podría asimilarse a la anterior desde los tres ejes (político, administrativo y legal):

- el control de procedimientos y el control parlamentario,
- el control por resultados,

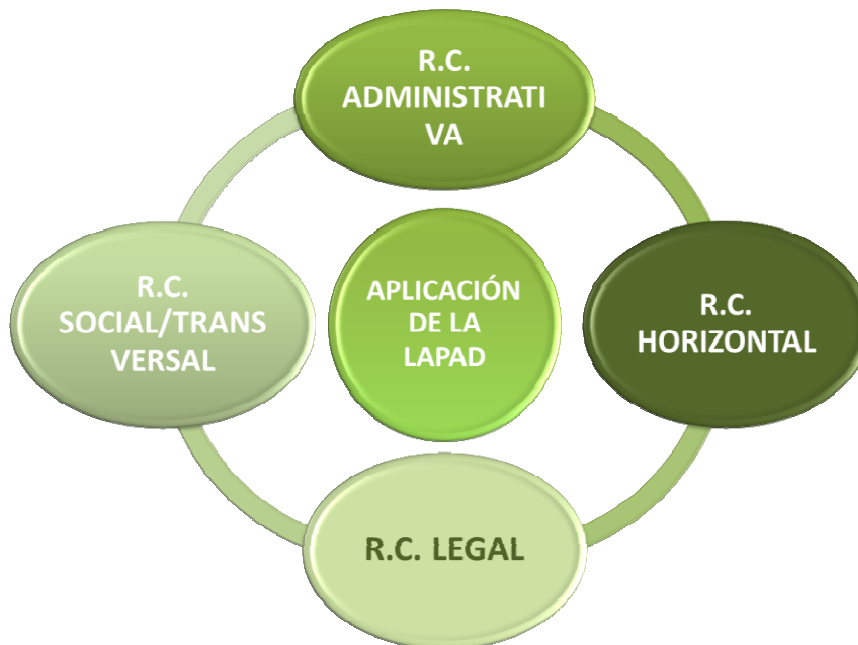


- el control por competencia administrada y
- el control social.

Las clasificaciones suelen simplificar con vocación pedagógica porque hay contenidos que evidentemente repercuten en los tres tipos enumerados (legal, administrativo y político) y porque la debilidad mostrada en una de ellas normalmente también es síntoma de lo mismo en las restantes.

Partiendo de esta necesaria interrelación, a modo de síntesis clarificadora, la presente investigación abordará contenidos que se incluyen en varios de los tipos de rendición de cuentas anteriormente clasificados, tal y como se muestra en la siguiente ilustración:

Ilustración 5. Tipos de rendición de cuentas presentes en la investigación



Fuente: Elaboración propia

Jiménez (2009:18) plantea que los mecanismos de rendición de cuentas han estado bastante centrados y bien establecidos para los procedimientos pero no lo han estado tanto para los contenidos, relacionados con el establecimiento de políticas y destino de los recursos, y casi nada o sólo indirectamente, con relación a los resultados.

En general, los objetivos que persigue la rendición de cuentas se definirán en función de la tipología de las políticas públicas. En el caso de la política social, como plantea Valles (2006:399), se trata de políticas redistributivas, es decir, desarrolladas con ayudas sectoriales o sociales, y orientadas en muchos casos por cierta discriminación positiva. En estos casos, el

objeto central de la rendición de cuentas lo constituye el impacto en los colectivos destinatarios.

En el caso que nos ocupa, éste sería un indicador pero en el mismo sentido que plantea Jiménez (2009: 21), se puede operativizar este concepto a partir de los siguientes componentes:

- La transparencia sobre la información relevante.
- La participación y capacidad de influir en las decisiones.
- La evaluación y análisis de los efectos de las actuaciones.
- La existencia de mecanismos de control externo y de gestión de las incidencias ocurridas.

En el caso del derecho al acceso de la información, tan esencial para dotar de contenido a la transparencia y a la rendición de cuentas, no consiste tanto en la prestación de servicios sino más bien en una actividad transparente por parte de los poderes públicos, es decir, en cuanto a no poner obstáculos innecesarios al acceso a documentos y archivos existentes en los registros públicos, como plantea Soto (2011:201): *“Es por tanto, con esa actividad no obstaculizadora, con la que se consigue la plenitud de los derechos de la misma naturaleza, la participación de los ciudadanos en la vida política, económica, cultural, social, etc... (dependiendo del contenido de la información a la que se solicita el acceso) y la construcción del Estado social en el que la libertad y la igualdad sean plenas (en este caso en lo que atañe al ejercicio del derecho a obtener información)”*.

El impulso a esta cuestión desde organizaciones internacionales, tanto de la OCDE como de la UE, han impulsado la rendición de cuentas en el lenguaje, en la formulación de las políticas e incluso en diversos instrumentos públicos como códigos y regulaciones. Pero todos estos mecanismos responden más a operaciones de maquillaje, mera retórica y la adopción de un lenguaje que resulta incuestionable pero que, en la práctica, no otorga poderes a quien no los tiene (gobernados) ni resta poderes a quienes se erigen como los máximos representantes de los intereses colectivos (gobernantes).

Así, una de las cuestiones que afecta a la fragilidad práctica del término es la “capacidad de sancionar” puesto que una rendición de cuentas sin consecuencias no es una verdadera rendición de cuentas. Los gobiernos, en el actual contexto de democracia meramente representativa, sólo otorgan valor a la accountability vertical en la que la validación o sanción se ejerce cada cuatro años con el derecho al voto pero, como ya se ha descrito, no necesariamente por criterios racionales o de valoración de la actividad política, sino que

también inciden múltiples variables como motivaciones clientelares, elementos irracionales o emocionales, etc.

### 1.3.3. Transparencia

Finalmente, el concepto más concreto y operativo, situado en el centro de la ilustración 2, es el de "transparencia". Así, Villoria (2010:48) define la transparencia, recurriendo a diferentes autores (Kauffmann y Kray, 2002), como *"flujo incremental de información oportuna y confiable de carácter económico, social y político, accesible a todos los actores relevantes"*.

Por tanto, estamos ante un concepto más fácil de contrastar empíricamente pero no por ello de menor calado o complejidad, en la medida que se encuentra intensamente relacionado con los precedentes. Como plantea Cunill (2006), la transparencia limita la corrupción y los abusos de poder, lo cual contribuye a su vez a una mayor democracia y mayor eficiencia de la gestión pública. Pero de sus virtualidades, en el presente trabajo interesa especialmente la última, al considerar que en la medida que los/as ciudadanos/as se encuentran más informados/as sobre los servicios públicos y su relación con la administración, están mejor preparados/as para reclamar y exigir mientras que, a su vez, esta situación actúa como presión para mejorar el funcionamiento de los mismos. Es decir, se equilibra la distribución desigual de poder que existe en los sistemas democráticos entre gobernantes y gobernados/as.

La transparencia es un componente importante de la rendición de cuentas relativo al acceso a la información y a la divulgación de aquellas decisiones y acciones consideradas de interés general que lleva a cabo un gobierno. El problema radica en determinar qué tipo de información resulta de "interés general" o, por el contrario, debe ser materia reservada para los/as especialistas, para los/as funcionarios/as o incluso sólo para la escala política en el gobierno.

Por otro lado, no se trata de un requisito exigible únicamente a la administración pública sino también a empresas y entidades sin ánimo de lucro, aunque la sensibilidad y el compromiso no es la misma para todos los actores. Así, desde un amplio movimiento de ONG sí que se han desarrollado iniciativas de compromiso con la transparencia. La motivación de estas organizaciones para comprometerse con este asunto y hacer pública toda la información relativa a su financiación y gestión ha estado ligada a la falta de confianza tanto de mecenas privados como de organizaciones públicas que les subvencionan por casos concretos de corrupción y desvío de fondos a actividades no vinculadas con estas organizaciones. Por tanto, sienten la necesidad de recuperar dicha confianza y credibilidad, mejorando la imagen ante la

opinión pública y mostrando que realmente cumplen con sus objetivos fundacionales, siendo el destino de la financiación el adecuado.

En el caso de las empresas, sobre todo, multinacionales y transnacionales, la exigencia de la opinión pública y de los medios de comunicación sigue siendo la misma, principalmente, después del conocido impacto que estas empresas han tenido, en virtud a sus procesos de descentralización productiva, en términos de derechos humanos, contaminación, destrucción medioambiental, salud pública, etc. Los posibles daños que la divulgación de esta forma de operar pueden tener sobre la “marca” que representan, ha impulsado a adoptar medidas de transparencia y rendición de cuentas en el marco de estrategias de Responsabilidad Social Corporativa. Sin embargo, en muchos casos, no deja de ser una estrategia de marketing más en el que sólo se divulga aquella información que favorece a la marca puesto que los Estados tampoco establecen mecanismos correctivos o sancionadores. Suele ser la sociedad civil organizada (organizaciones de consumidores, movimientos ecologistas, sindicatos, etc.) quienes acaban convirtiéndose en las verdaderas fuentes de contra-información responsables de denunciar públicamente la forma de trabajar de las mismas.

Si la rendición de cuentas es un tema con diferentes lecturas ideológicas, la transparencia no lo es menos puesto que sitúa a posiciones liberales ante una contradicción vinculada a su defensa de la libertad y, por tanto en la práctica, la cuestión de la transparencia como exigencia política suele ir aparejada a la defensa de la seguridad nacional, de la libertad individual e incluso a la responsabilidad política que en sí mismo se erige como autoridad suficiente para responder sobre los propios actos y errores, sin interferencias<sup>4</sup>. En este sentido, Pérez (1997: 116) revela cuál es el origen de tal contradicción: *“En resumen, en una comunidad orientada a conseguir la máxima libertad de cada uno de los individuos que la componen, que sea, a su vez, compatible con la libertad de los demás, hay espacios reservados a los que las decisiones colectivas no pueden llegar; y ante los cuales la conversación cívica debe detenerse, o ha de abordarse con cuidado. (...) Esto supone introducir dosis importantes de opacidad en la conversación cívica que afecte a materias privadas, lo cual debe ser compatible con la observación de reglas de transparencia en la discusión de las materias públicas”*.

Cuando la transparencia se aplica, velando por el interés general, a organismos o instancias públicas, tales reservas deben desaparecer. En este sentido, desde corrientes ideológicas

---

<sup>4</sup>Un buen ejemplo lo representan las declaraciones de los gobernantes, como expresa el periódico El País de 18 de Marzo de 2012: *“incluso cuando ya se ha producido la publicación de una información, el Gobierno no tiene tapujos en afirmar que los datos no deberían haber visto la luz. Es el caso del Ministerio de Industria, que la semana pasada emitió un [comunicado de prensa reprochando a la Comisión Nacional de Energía \(CNE\)](#) la publicación de un informe sobre posibles medidas para resolver el déficit de las tarifas eléctricas”*.

“republicanas” y “comunitarias” se enfatiza en el peso de lo público frente a lo particular siendo el valor supremo el de la conservación o progreso de la comunidad (Pérez, 1999:105). De esta forma, la transparencia evita la corporativización del aparato público porque como plantea Stiglitz (1999: 145): *“(…) en general proceder en secreto no se justifica ni por la seguridad nacional ni como requisito previo al debate racional y reflexivo, ni siquiera por una necesidad táctica dentro de una estrategia más amplia, sino que sirve más bien como un manto detrás del cual los grupos particulares pueden imponer mejor sus intereses al margen del escrutinio público”*.

Por otro lado, como plantea Cunill (2006) no basta que se ofrezca información para hablar directamente de transparencia sino que, de alguna manera, se deben cumplir estas condiciones: accesibilidad (acceso sencillo, gratuito e información comprensible para todos los públicos), relevancia (información que le resulta útil a la ciudadanía y sirve para influir en las agendas públicas) y exigibilidad (derecho al acceso a la información).

En la presente investigación interesa la transparencia vinculada a esa rendición de cuentas social, centrando la mirada en el funcionamiento de la administración pública y la aplicación de políticas públicas. Constituye una herramienta para la ciudadanía permitiendo valorar, opinar, formar a la opinión pública, promover la movilización social o, incluso en algunas democracias más participativas, traducir dicha información en la toma de decisiones y la participación directa en asuntos públicos (por ejemplo, los presupuestos participativos de Porto Alegre, Brasil).

Según Cunill (2006), la transparencia no se puede dejar a la libre discrecionalidad de los gobiernos y éstos deben dar ejemplo de su activación con medidas concretas como leyes de acceso a la información, canales de transparencia y políticas de información.

Como ya se ha citado, en España estamos en el momento de debate del anteproyecto de la popularmente conocida como Ley de Transparencia cuyo objeto introduce todas las dimensiones aquí reconocidas: *“Esta Ley tiene por objeto ampliar y reforzar la transparencia de la actividad pública, reconocer y garantizar el derecho de acceso a la información relativa a aquella actividad y establecer las obligaciones de buen gobierno que deben cumplir los responsables públicos así como las consecuencias derivadas de su incumplimiento”*. Pero, como también se ha subrayado, y al contrario de lo que expresa Cunill (2006), la formulación de estas medidas (como leyes de información) no son mecanismos suficientes si la democracia no es madura y no se estimulan verdaderos mecanismos políticos de control y sanción con amplia participación ciudadana. En caso contrario, volvemos a referirnos a meras operaciones de

maquillaje o como reza una viñeta de El Roto, se trata más bien de *“políticos en la oscuridad, acordando medidas de transparencia”*.

Desde este punto de vista, resultan significativas las iniciativas ciudadanas como la Coalición ProAcceso<sup>5</sup>, plataforma formada por organizaciones de la sociedad civil e individuos que se constituyó en octubre de 2006 con el fin de promover la adopción e implementación de una Ley de Acceso a la Información en España. A nivel internacional se ha de destacar a la ONG Transparencia Internacional que, como su propia página web reza, se trata de la única organización no gubernamental a escala universal dedicada a combatir la corrupción, congregando a la sociedad civil, al sector privado y a los gobiernos en una vasta coalición global. Esta organización emitió un informe sobre el anteproyecto español de Ley de Transparencia, bastante coincidente en el análisis con el de la OSCE anteriormente enunciado en el que se subraya que dicha norma no contempla en el texto un verdadero y efectivo sistema independiente de control, de infracciones y sanciones, y de garantía para que se lleguen a cumplir las distintas normas legales contenidas en la misma, sobre todo las relativas a la transparencia de la actividad pública.

En este sentido, comparto absolutamente la afirmación de Cabezas (2010) cuando plantea que no se trata de incrementar la regulación pues no *“soy de los que creen que éste sea un asunto de más leyes o mayor regulación. Vale la que tenemos, si se cumpliera. Un ejemplo: a pesar de la obligación de los ayuntamientos de rendir anualmente sus cuentas, sólo lo hace un bajísimo porcentaje. ¡Y hablamos sólo de rendir! Si hablamos de cuentas auditadas debidamente, apaga y vámonos”*.

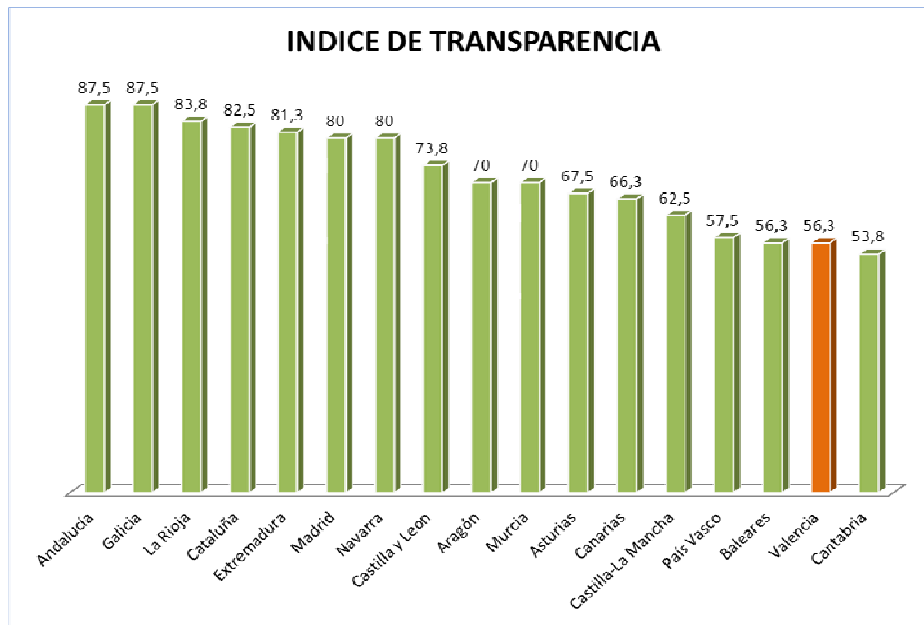
La ONG Transparencia Internacional publica informes periódicos relativos a la situación de transparencia a diferentes niveles territoriales, entre los cuales cabe destacar el Índice de Transparencia de las Comunidades Autónomas, compuesto por ochenta indicadores<sup>6</sup>. Los resultados del informe del año 2010 sitúan a la Comunitat Valenciana en el penúltimo puesto del ranking:

---

<sup>5</sup> Como forma de evidenciar la escasa transparencia, esta organización realizó a principios de 2010 un experimento denominado la [Campaña de las 100 preguntas](#) y trataba de medir la transparencia de las administraciones. En marzo de ese año, un ciudadano preguntó al Ministerio de Sanidad: “¿cuántas vacunas se compraron para luchar contra la gripe A? ¿a qué coste? ¿cuántas vacunas se han utilizado? ¿cuántas han sobrado y qué se va a hacer con ellas?”. Otro envió en abril al Ministerio de Defensa: “número de militares españoles fallecidos así como heridos (de gravedad, leves) en Afganistán, Irak y Líbano en los últimos cinco años”. En la mayoría de los casos no hubo respuesta (50%). Silencio administrativo. Solo el 20% de las respuestas fue satisfactorio.

<sup>6</sup> En el INCAU se evalúan 80 indicadores sobre **cinco Áreas de transparencia** que son las siguientes: A) Información sobre la Comunidad Autónoma; B) Relaciones con los ciudadanos y la sociedad; C) Transparencia económico-financiera; D) Transparencia en las contrataciones de servicios y suministros; E) Transparencia en materias de Ordenación del territorio, urbanismo y obras públicas.

Gráfica 1. Ranking de transparencia por Comunidades Autónomas



Fuente: Transparency Internacional España (2010)

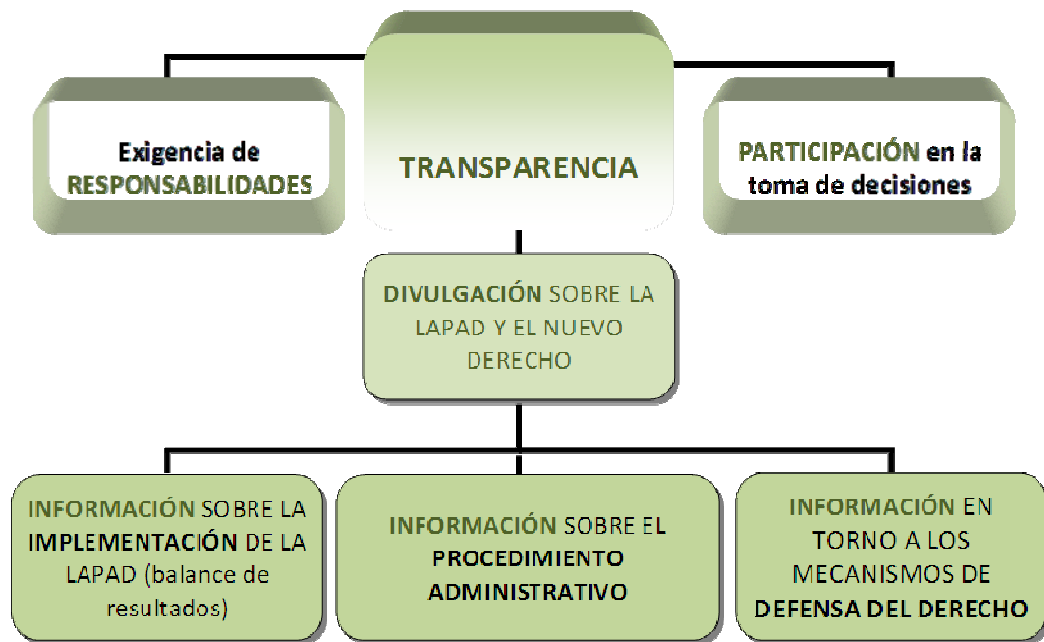
La transparencia asumida por la administración pública conlleva un procedimiento administrativo simplificado, comprensible y, sobre todo, accesible para los/as ciudadanos/as. Sin embargo, como expresa Villoria (2010: 51), normalmente los *“Procedimientos farragosos, incomprensibles, dilatados inútilmente y llenos de lagunas legales generan fracasos en la implantación de la ley”*. A la información relativa al propio procedimiento se debe sumar aquella que orienta sobre los derechos, aspectos éstos que serán especialmente descritos y analizados a lo largo de esta tesis en el caso concreto de la aplicación de la LAPAD.

Villoria (2010:51) describe los criterios básicos para identificar las fallas de transparencia:

- a) la inclusión o la incorporación de los actores principales a la toma de decisiones que les afecten; la falla en este caso sería la exclusión discriminatoria de alguno de éstos;
- b) la publicidad o necesidad de publicar información relevante sobre la forma de tomar decisiones; la falla de transparencia sería en este caso la documentación insuficiente de los procesos;
- c) la capacidad de verificación o de comprobar de forma barata que las decisiones se llevaron a cabo; la falla sería la imposibilidad de verificar la realización de lo decidido;
- d) la responsabilidad o definición de papeles y la precisión de responsabilidades de los actores; la falla es la incapacidad de definir las cargas y deberes.

En síntesis, el siguiente diagrama puede representar el contenido del término transparencia y cómo identificarlo y valorarlo en la presente investigación:

Ilustración 6. Dimensiones de la Transparencia a tener en cuenta en el presente estudio



Fuente: Elaboración propia

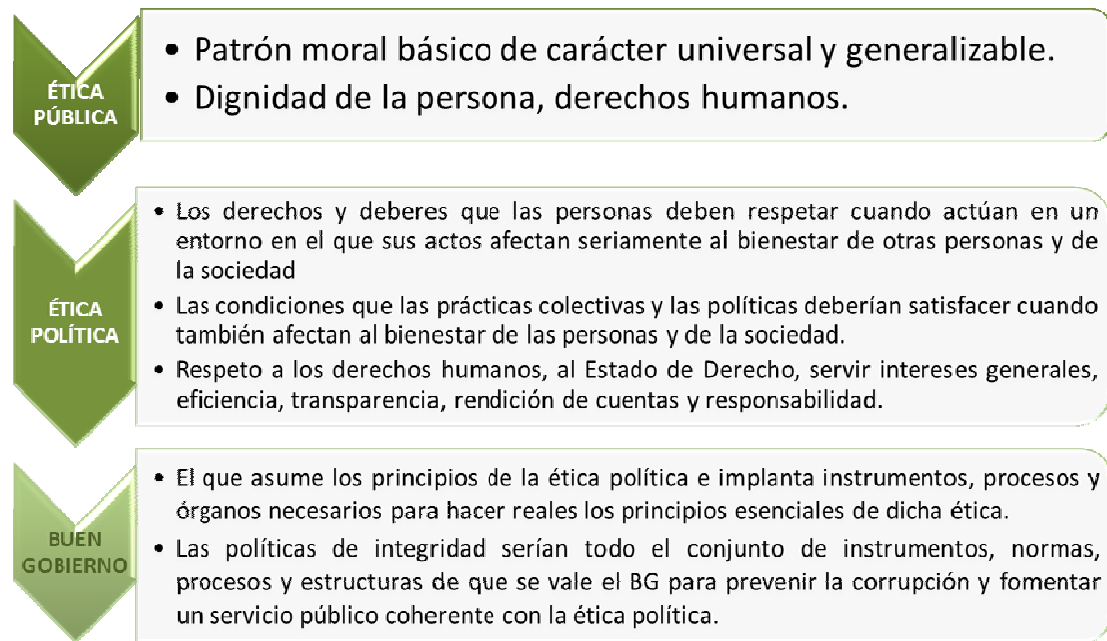
Recapitulando, a lo largo de esta investigación se pretende hacer un estudio detallado de la implantación de la LAPAD en la Comunitat Valenciana, identificando aquellos factores que obstaculizan el reconocimiento y el ejercicio del derecho por ella reconocido y que tienen íntima relación con todos estos elementos que afectan al “gobierno o desgobierno”.

Todos los conceptos descritos en el presente capítulo introductorio pueden agruparse bajo el paraguas de la ética pública entendida en términos de Villoria (2011: 189) como: *“la ética pública trata de definir lo que está bien y mal para la colectividad, aquello que podría constituir un patrón moral básico de carácter universal y generalizable, dado lo racional y razonable de sus fines, valores y prescripciones de conducta, patrón compatible con la propia búsqueda razonable del bien. La ética pública engloba según la autor a la ética política y a la ética administrativa”*.

A continuación se presenta el esquema con el que Villoria (2011) intenta relacionar todos estos conceptos que se encuentran encadenados:



Ilustración 7. Marco conceptual



Fuente: Villoria (2011: 191)

La exposición de conceptos y marco teórico no termina en este epígrafe sino que, fruto de este carácter transfronterizo, cada capítulo revelará nuevos conceptos teóricos, se aproximará al lenguaje de la política social, a una determinada concepción del Estado de Bienestar, de los derechos sociales, a la idea de ciudadanía, al marco concreto de las políticas de atención a situaciones de dependencia, para finalmente en el capítulo de conclusiones -desde el que se espera contrastar la hipótesis central- se profundizará en algunos de los planteamientos aquí expuestos, generando propia teoría.



## 2. METODOLOGÍA

El diseño de la presente investigación puede calificarse de **abierto** o **emergente**, tal y como lo califica Vallés (2007), al redefinirse a lo largo del propio proceso de investigación, obligando a cierto replanteamiento de las decisiones tomadas en la formulación inicial del proyecto. En definitiva, el diseño ha sido coextensivo al propio proceso de investigación, ampliando objetivos y técnicas a medida que interesaba profundizar en nuevas dimensiones del objeto de estudio no previstas al principio.

Así, los objetivos originalmente formulados en el proyecto de inscripción de tesis se han ido concretando a medida que avanzaba la investigación, pudiéndose plantear como dos fases diferenciadas que han ido convergiendo en una última propuesta teórica, de esta forma:

- La **primera fase** (iniciada seis meses antes<sup>7</sup> a la aprobación de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia-LAPAD) ha consistido en el *análisis exploratorio* del objeto de estudio, la valoración de las expectativas y proyecciones en torno a la ley, su gestación y desarrollo normativo, así como la caracterización del Sistema de atención a situaciones de dependencia y su cobertura en términos estadísticos. Los objetivos que se han perseguido en la misma han sido los siguientes:

<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p>	<p><b>1. Describir y valorar la futura implantación del Sistema de promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia (SAAD<sup>8</sup>) en la Comunitat Valenciana.</b></p>
<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p>	<p>1.1. Identificar qué se denomina como “dependencia” y cuáles son sus dimensiones cuantitativas en nuestro territorio.</p> <p>1.2. Analizar todas aquellas variables que conformarán el SAAD, según la Ley 39/2006 y su posterior desarrollo normativo.</p>

- La **segunda fase** se ha centrado en el *estudio de caso*, orientada a la búsqueda de respuestas sobre preguntas en gran medida motivadas por la fase precedente. Para ello, resulta necesario emprender un trabajo etnográfico acompañado siempre del seguimiento normativo y estadístico que se ha desarrollado en la primera fase.

<sup>7</sup>Periodo que coincide con mi contratación con el sindicato CC.OO PV para la realización del estudio sobre la futura ley de dependencia.

<sup>8</sup>Se anexa una relación de las siglas y términos que de manera recurrente aparecerán en esta tesis.

<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p>	<p><b>2. Identificar cuáles son los efectos de la implantación del SAAD en la Comunitat Valenciana, especialmente, a la relación administración-ciudadano/a en el reconocimiento del derecho, ejercicio del derecho y la posibilidad de la ciudadanía para exigirlo.</b></p>
<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p>	<p>2.1. Contextualizar teóricamente la evolución en los modelos de gestión de la Política Social, efectos y repercusiones, especialmente, en las posibilidades de gobernabilidad de la ciudadanía.</p> <p>2.2. Describir cómo tiene lugar el proceso de reconocimiento y prescripción de recursos.</p> <p>2.3. Valorar los aspectos que en el proceso de reconocimiento afectan negativamente en el ejercicio del derecho.</p> <p>2.5. Reconocer y caracterizar a los agentes presentes en el SAAD en virtud a la norma y a su desarrollo efectivo: sector privado (con y sin ánimo de lucro); administración (autonómica, central, y local); cuidadores/as; y personas en Situación de Dependencia; organizaciones que reivindican el cumplimiento del nuevo derecho y aquellas promovidas ex profeso con esta finalidad.</p> <p>2.5. Analizar el papel del movimiento social en defensa de la Ley.</p> <p>2.6. Establecer relaciones entre el modelo de gestión y política social formulada y el tipo concreto de relación administración-ciudadano/a que se desprende: ventajas y obstáculos.</p>

Cada una de estas fases (exploratoria y estudio de caso) se corresponde con diferentes etapas del ciclo de gestación de las políticas públicas: identificación y formulación del problema (capítulo 3), negociación (capítulo 4), implementación o puesta en marcha (capítulos 4, 5 y 6) y, finalmente, el capítulo 7 de cierre. En síntesis, el presente esquema resume en qué etapas del ciclo de las políticas públicas se centran estas dos grandes fases de la investigación:

Ilustración 8. Estructura de la investigación y relación con el ciclo de gestación de políticas públicas



Fuente: Elaboración propia

## 2.1. DECISIONES DEL DISEÑO: ELECCIÓN DEL MÉTODO Y LA METODOLOGÍA

En concreto, respecto a la estrategia metodológica desplegada, el gran paraguas que da cobertura a las diferentes técnicas de investigación empleadas es el de la *metodología cualitativa*.

El presente objeto de estudio, además de ser muy joven, ha sido analizado fundamentalmente desde el ámbito cuantitativo y desde una perspectiva estructural, interesada en “cuántas personas están afectadas por una situación de dependencia” o “cuántos servicios/recursos hay”, etc. Incluso, cuando se ha abordado desde el ámbito de lo cualitativo, ha interesado primordialmente desde ópticas psicosociales y paradigmas interpretativos orientados a la comprensión de “cómo se vive la situación dependencia” o “cómo la vive el entorno familiar y de cuidados”.

En este sentido, pocos son los estudios que desde los discursos de las personas afectadas y los/as profesionales que median entre éstas y las administraciones, se analice el procedimiento de reconocimiento del nuevo derecho social, quiénes intervienen en este espacio, cómo lo hacen, con qué intereses, vacíos o deficiencias y cuáles son las respuestas que la ciudadanía está desplegando frente a los obstáculos que se les presentan.

En definitiva, esta información sólo puede ser aprehendida desde lo cualitativo y desde una perspectiva dialéctica, convirtiendo al objeto de estudio en sujeto dialogante y con capacidad para intervenir a través de la relación que se establece con él en el propio proceso de investigación. Por su parte, la investigadora se compromete no sólo a observar, no sólo a escuchar, sino que también participa y comunica. Esta implicación va verse reflejada en el estilo narrativo, combinando la etnografía en primera persona en aquellas ocasiones en las que interesa destacar la experiencia vital y autobiográfica en el discurso, con el estilo impersonal cuando la narración adquiere un carácter descriptivo o tendente a la abstracción teórica.

Justamente, dicho rol refuerza al compromiso personal de la investigadora y la utilización, en algunos momentos, de un estilo narrativo más próximo a la literatura que a una redacción de carácter académico, pudiéndose exponer el presente documento a críticas que cuestionen su cientificidad desde postulados propios de un positivismo clásico (neutralidad valorativa, separación sujeto-objeto, objetividad, etc.). Sin embargo, la multiplicidad de técnicas empleadas y la diversidad de datos acumulados han sido fuentes fiables para la formulación

progresiva de conclusiones y proposiciones teóricas, siendo la validez y la relevancia de las mismas aspiraciones fundacionales.

Por otro lado, las técnicas cualitativas aportan flexibilidad y permiten acceder al espacio de lo “vivido”, a las opiniones, a las valoraciones que suponen una representación del marco actual de atención a situaciones de dependencia desde la mirada de los diferentes actores. Estas técnicas constituyen una *“aproximación empírica a la realidad social específicamente adecuada a la comprensión significativa e interpretación motivacional (intencionalmente) profunda de la conducta de los actores sociales, de su orientación interna -creencias, valores, deseos, imágenes preconscientes y movimientos afectivos...”* (OCDE, 2004).

Por tanto, no son instrumentos rígidos, estandarizados, que controlados por el/la investigador/a conducen unidireccionalmente a unos resultados. El diseño metodológico debe ser flexible a los requerimientos que el propio trabajo de campo puede ir planteando.

De esta manera, como ya se ha expresado en párrafos precedentes, las decisiones en este tipo de investigación discurren a lo largo de todo el proceso, redefiniendo cuestiones inicialmente esbozadas, modificando hipótesis a partir de nuevos descubrimientos y cambiando las estrategias del trabajo de campo.

Una de estas modificaciones ha sido el paso de un diseño orientado por paradigmas comprensivos e interpretativos basados en la aplicación de estrategias metodológicas cualitativas con el protagonismo de entrevistas (individuales y grupales) a la elección de métodos más coherentes con dicha identidad comprometida de la investigadora orientados, además, por paradigmas críticos y por la aplicación del método de estudio de caso etnográfico.

Estos cambios han entrañado la ampliación de las técnicas de investigación inicialmente previstas y la incorporación de nuevas propuestas: análisis del discurso de diferentes registros etnográficos, observación y análisis del discurso en comunidades virtuales, auto-observación, observación participante, entrevistas informales, entrevistas semiestructuradas (orientadas a agentes sociales y a profesionales) y talleres grupales. Además, se han ampliado el número de entrevistas semiestructuradas y se han redirigido a otro perfil de informantes (expertos/as juristas). En definitiva, se ha transitado entre las “narrativas individuales” de informantes clave y los “discursos colectivos” representativos de diferentes actores (sindicatos, patronal, movimientos sociales, etc.).

En síntesis, esta investigación responde a una combinación compleja de métodos y metodologías centradas preferentemente en la perspectiva estructural<sup>9</sup> (comprensiva) y dialéctica (crítica). Incluso, más honestamente, esta investigación constituye un intento de articulación de ambas perspectivas en la medida que se han cumplido las siguientes condiciones:

- La investigadora se convierte en participante que observa (a otros/as) y se observa (a sí misma).
- El/la otro/a observado/a interactúa e influye en la investigadora, existiendo una coproducción del discurso y la acción.
- Las fuentes secundarias (estadísticas y normativa, sobre todo) se convierten en la partitura sobre la cual se escuchan los “sonidos” distorsionantes representados por el hecho social a investigar.

Una cuestión relevante es la posición de la investigadora como militante y profesional que interactúa con un sujeto-objeto estableciéndose un canal bidireccional, en el que las narrativas y las acciones superan el marco de la entrevista individual o grupal, se expanden como saber en otros escenarios colectivos como movimientos sociales (Observatorio de la dependencia, plataforma en defensa de la LAPAD) donde la investigadora no puede desprenderse de sus otras identidades y transmite, devuelve lo aprendido, el discurso de esos otros, produciéndose en términos de Callejo (1998) la *“propia posibilidad de que el grupo pueda devenir grupo-sujeto, que permanezca y directamente actúe sobre la realidad social, abre el grupo a algunos rasgos de la perspectiva dialéctica, saliendo de su lugar como dispositivo de circulación de discursos y accediendo a las posibilidades de la acción y la transformación, aun cuando sea sólo como simulacro y dentro del control metodológico y, por lo tanto, subordinado a los intereses del macroconjunto, manteniendo los términos de Ibáñez”*.

El replanteamiento del diseño metodológico se produce a partir de este diálogo inicial con el otro/a “sujeto” que no sólo informa sino que también participa en la investigación y, sobre todo, por el compromiso que entraña mi propia identidad múltiple, sumergida en el objeto de estudio desde diferentes roles: investigadora, afectada, profesional y militante.

Desde esta fase, la posición epistemológica que orienta esta investigación es la etnografía crítica que, como plantea Pujadas (2004: 338), *“no pretende tanto producir conocimiento*

---

<sup>9</sup> Desde el nivel metodológico, en términos de Ibáñez (1986), la perspectiva estructural observa las relaciones que se dan entre los elementos, personas o grupos y que son reflejo de las estructuras sociales. Desde el nivel epistemológico, la perspectiva dialéctica opera bajo esquemas que describen las relaciones entre las estructuras o cambios del sistema: cambios sociales.

válido y contrastable sobre la realidad social y cultural como ofrecer elementos de reflexión para la transformación de la sociedad y poner de relieve las relaciones de poder entreligadas en las desigualdades de género, clase, étnicas, y de otras formas de dominación”, en este caso, desigualdades no sólo originadas por la estructura social sino por el modelo de gobierno, administración y Estado de Derecho presente en la actualidad.

A continuación, se detalla el proceso emprendido en las dos fases identificadas, con una mayor concreción del método, la metodología y las técnicas utilizadas. Cabe subrayar que la *fase exploratoria* también puede ser vista como el *inicio del método de estudio de caso* necesaria para la delimitación del objeto o la selección adecuada del caso y su descripción. Tal y como plantea Pujadas (2004: 280) la división de fases tiene un carácter más didáctico que real puesto que no *“hay una frontera bien delimitada entre la fase de preparación de un proyecto dedicada a su sustentación teórica y a la delimitación de los objetivos e hipótesis, por un lado, y el inicio del trabajo etnográfico que proporciona elementos constantes de conocimiento que sirven para modificar y enriquecer muchos de los planteamientos iniciales, por otro lado”*.

## 2.2. FASE EXPLORATORIA: DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

Desde esta fase se pretende alcanzar un conocimiento pormenorizado de la *Ley de Promoción a la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia*(LAPAD), su gestación, su desarrollo normativo y el entramado institucional que la materializa.

En el diseño de un estudio etnográfico, esta fase podría identificarse como el periodo inicial orientado a la delimitación del **objeto de estudio** y comprende la siguiente relación de actividades:

Cuadro 4. Actividades en la delimitación del objeto de estudio

AL PRINCIPIO DEL ESTUDIO
1. Formulación del problema/objeto de estudio.
2. Preguntas iniciales en torno al objeto.
3. Identificación de la estrategia metodológica.
4. Búsqueda y análisis de fuentes secundarias y primarias que informen sobre el mismo.
5. Selección del caso.

Fuente: Elaboración propia

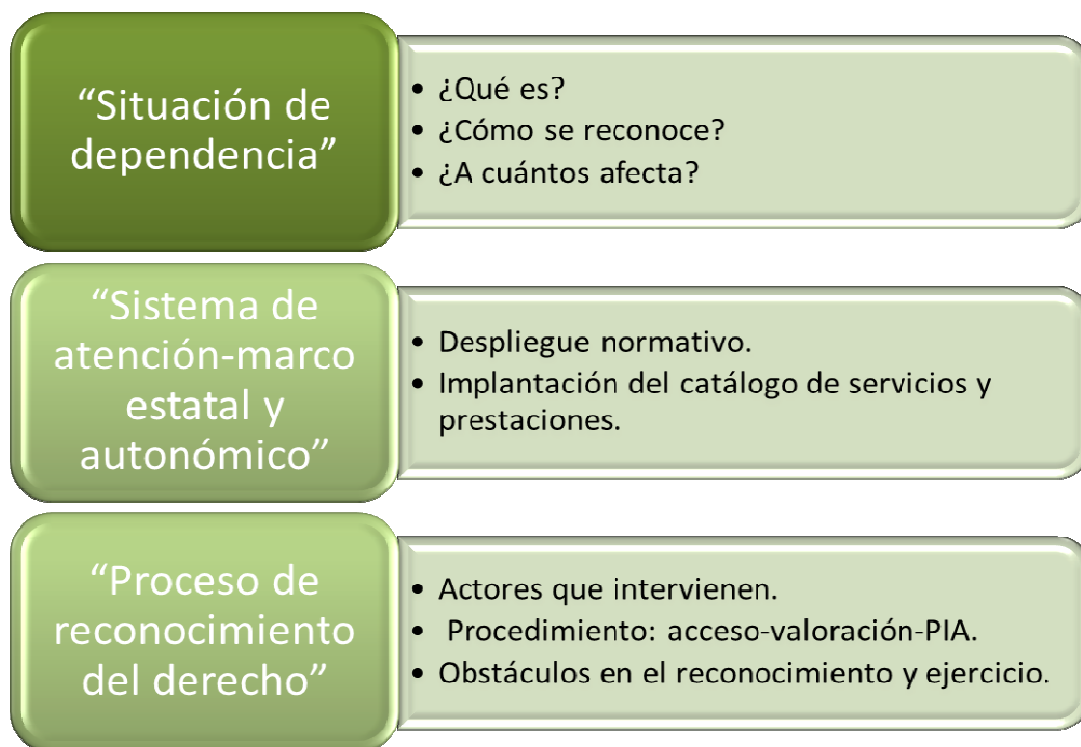
Delimitar un objeto de estudio con tantas dimensiones de análisis diferenciadas debería suponer el abandono del modesto calificativo de “exploratorio”, adquiriendo el valor en sí



mismo de una investigación con un fuerte peso descriptivo e interpretativo. Sin embargo, asumo este calificativo, aparentemente moderado en pretensiones, porque es desde el conocimiento de la aplicación de la ley desde donde se pueden abrir los interrogantes acerca de los factores implicados en su éxito o fracaso.

En esa labor ingente de ir descubriendo las sucesivas capas o dimensiones, cabe inicialmente emprender una clarificación conceptual, responder a la cuestión de qué es la “dependencia” y realizar una aproximación a su dimensión cuantitativa (en términos de personas valoradas en el marco de la Ley), así como el análisis y valoración sobre la cobertura del catálogo de servicios y prestaciones básicos que reconoce la LAPAD, tal y como aparece en la ilustración. Dicha labor descriptiva requiere de un análisis longitudinal (desde el 2006 hasta el año 2010).

Ilustración 9. Dimensiones de descripción y análisis en la fase exploratoria y etnográfica



Fuente: Elaboración propia

Para hacer frente a esta labor se requiere de un intenso proceso de búsqueda y análisis de fuentes secundarias, conformadas por documentos oficiales, bibliografía especializada, legislación, etc. En este sentido, son referentes básicos las investigaciones promovidas institucionalmente desde el Ministerio Sanidad, Política Social e Igualdad<sup>10</sup>, los informes periódicos de evaluación y seguimiento en la aplicación del Sistema de Promoción de

<sup>10</sup>Especial mención, en el momento previo a la aprobación de la LAPAD, del *Libro Blanco: Atención a las personas en situación de dependencia en España (2004)* promovido por el anterior Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Autonomía Personal y Atención a Situaciones de Dependencia (SAAD) elaborados por el Sistema de Información del mismo (SISAAD), los informes elaborados por el Comité de Expertos promovido por el ministerio, los informes realizados por organizaciones independientes (sindicatos, patronal del sector y Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales) y, por último, la encuesta realizada por el INE- EDAD (2008). En lo relativo a la Comunitat Valenciana, el único referente institucional publicado ha sido el promovido por la Conselleria de Bienestar Social con carácter previo a la aprobación de la LAPAD, denominado *Estudio general sobre la dependencia en la C.V. (2005)*.

Finalmente, se trata de definir y caracterizar el presente objeto de estudio, afinando cada vez más, hasta llegar a profundizar en la fase etnográfica con el **estudio del caso** orientado a identificar *los obstáculos en la aplicación de la LAPAD en la Comunitat Valenciana, centrados en la relación administración-ciudadano/a*.

### **2.3. FASE ETNOGRÁFICA: ESTUDIO DE CASO**

La investigación de tipo etnográfico se caracteriza por la participación del/la investigador/a en la vida cotidiana de la ciudadanía. A partir de su observación, escucha, comunicación y relación obtiene importante información para abordar su objeto de estudio.

Como plantea Pujadas (2004: 272), la etnografía más allá de ser una práctica científica *“constituye una experiencia subjetiva, una manera de situarse sobre el terreno, una manera de relacionarse con la gente, e incluso, una manera de vivir”*. Me siento plenamente identificada con esta definición porque implica trascender la división epistemológica entre sujeto investigador/a y objeto investigado. En esta modalidad cabe una vinculación existencial con aquello que se investiga, lo cual permite una relación de participación y de influencia, basada en una experiencia dialógica, en la que tanto la investigadora como aquello que se investiga, se erigen en sujetos epistemológicos con el mismo poder de objetivación.

Desde paradigmas positivistas clásicos, esta forma de emprender la investigación podría ser calificada de pseudocientífica, en la medida que ni la neutralidad valorativa ni la distancia con el objeto, se asumen. Sin embargo, desde paradigmas críticos y complejos estaríamos ante postulados epistemológicos necesarios a la hora de enfrentarnos a realidades multidimensionales y dialogantes, las cuáles también ejercen una influencia obvia en el/la investigador/a, lo que exige por otro lado, cierto esfuerzo de reflexividad, ciertos mecanismos de validación interna de aquello que la investigadora, en este caso, construye con la influencia del otro/a en el proceso.

Por tanto, la forma de ordenar este trabajo e impregnarlo de científicidad vendrá de la mano del método seleccionado. Cuando se trata de concretar cómo se aplica la LAPAD en un territorio y contexto concreto, tiene lugar la selección del caso y su encuadre en la perspectiva etnográfica a través del “**estudio de caso**”. Como plantea Pujadas (2004: 193), el estudio de caso *“permite al investigador entender el funcionamiento de algunos aspectos de la sociedad estudiada en profundidad, en su lógica de funcionamiento; sirve también para plantearse preguntas relevantes de cara a fases posteriores de una investigación empírica y le sirve, en definitiva, para abrirse camino en el abigarrado mundo de los sistemas simbólicos. No se pretende llegar a interpretar una realidad si, previamente, no se es capaz de comprenderla”* y se trata de comprenderla a partir del diálogo con el/la otro/a y a partir de la experiencia vivencial (de reflexión, de práctica, de comunicación) que proporciona la investigación en primera persona.

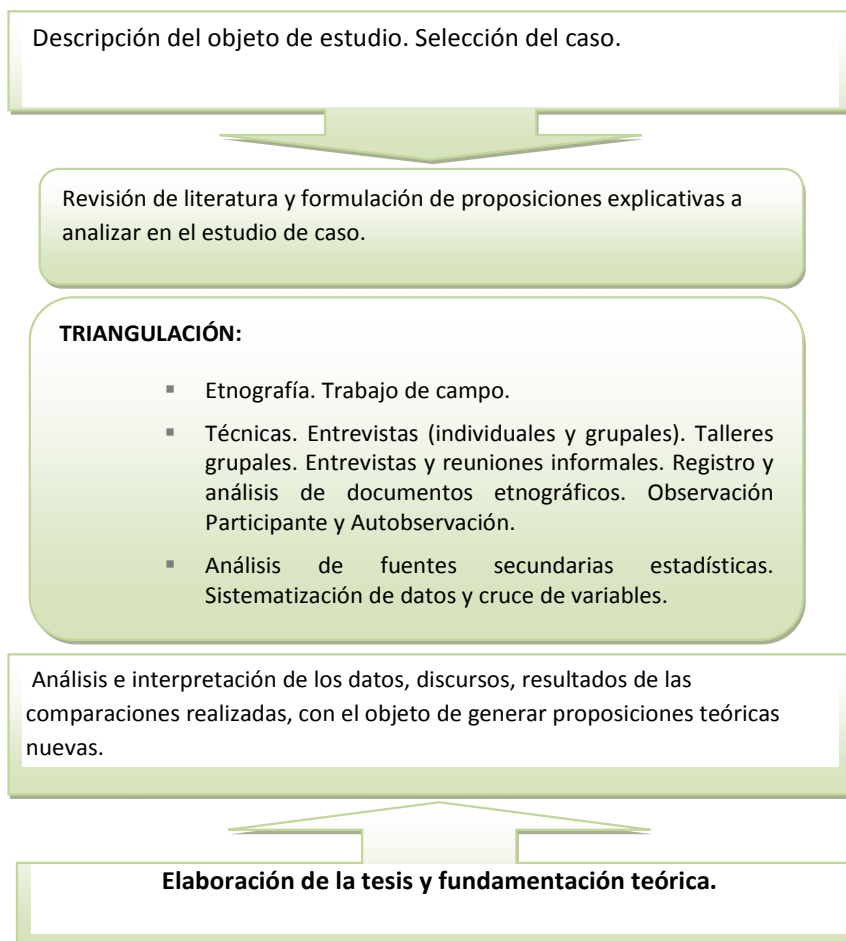
Pese a las críticas sobre la validez de este método, el propio carácter abierto de este diseño ha conducido a su elección ya que permite la miscelánea necesaria de metodologías y técnicas cuyas virtudes responden más eficazmente a mis inquietudes, coincidiendo con Chetty (1996) en que su uso:

- Es adecuado para investigar fenómenos en los que se busca dar respuesta a cómo y por qué ocurren.
- Permite estudiar un tema determinado.
- Es ideal para el estudio de temas de investigación en los que las teorías existentes son inadecuadas.
- Permite estudiar los fenómenos desde múltiples perspectivas y no desde la influencia de una sola variable.
- Permite explorar en forma más profunda y obtener un conocimiento más amplio sobre cada fenómeno, lo cual permite la aparición de nuevas señales sobre los temas que emergen.
- Juega un papel importante en la investigación, por lo que no debería ser utilizado meramente como la exploración inicial de un fenómeno determinado.

Y a esta lista se debe añadir que su uso también suele ser recurrente en el caso de estudios de análisis de políticas públicas que se enmarcan en la fase de implementación, como el presente. De manera esquemática, el presente estudio de caso comprende las siguientes actividades:

### Ilustración 10. Actividades del estudio de campo

## CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA



Fuente: Elaboración propia

A partir de la primera fase orientada al conocimiento y delimitación del objeto de estudio, los interrogantes que se plantean en la investigación van ganando complejidad, incorporándose nuevos cuestionamientos:

- ↪ ¿cómo accede y ejerce el derecho el/la ciudadano/a?
- ↪ ¿cuál es la relación entre la administración y el/la ciudadano/a en el proceso de reconocimiento y ejercicio del derecho? ¿dónde se plantean los obstáculos?
- ↪ desde el marco político-administrativo, qué ofrece la Comunitat Valenciana, ¿es posible el ejercicio de este nuevo derecho social en condiciones de información, transparencia y participación activa de la ciudadanía en el proceso, como así plantea el espíritu de la ley?
- ↪ ¿cuáles son los mecanismos para que el/la ciudadano/a pueda reclamar su derecho? Relación administración-ciudadanía.
- ↪ ¿dónde se encuentra la responsabilidad pública en este modelo de política social?

Estos interrogantes se enmarcan en la hipótesis sobre la cuál gravita el estudio de caso planteado: *La LAPAD no puede representar un avance en la afirmación de los derechos sociales en el marco de una débil cultura de la legalidad, como representa el caso valenciano.*

Para poder dar respuesta a los mismos, con todo el rigor académico que se exige en el contexto de una tesis, se ha realizado un esfuerzo descriptivo y analítico con el fin de poder, en primer término, presentar el objeto de estudio desde sus diferentes aristas: política social, condicionantes históricos, análisis del texto legal, Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (nivel estatal y autonómico), escenario de la atención a las situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana y los obstáculos en el procedimiento de reconocimiento del derecho. En dicha labor analítica ha sido igualmente necesario identificar, en términos históricos, cuáles han sido los elementos de cambio en el modelo de gestión de los servicios sociales.

De esta manera, el presente objeto de estudio exigirá una doble mirada, por un lado, la orientada al marco estructural y general que hable de la evolución de las políticas públicas, del Estado de Bienestar y, más en concreto, de la Política Social, con los obvios referentes a los cambios más globales en la sociedad, en los modelos socioproductivos y en el rol que ha ido adquiriendo el Estado en estos nuevos escenarios. Por otro lado, también resultará necesario descender al ámbito concreto, utilizando como ejemplo o estudio de caso, el análisis de la aplicación de la Ley de la Dependencia en la Comunitat Valenciana: cómo se produce el reconocimiento y el ejercicio del derecho en este contexto.

Finalmente, por las razones ya enunciadas, los diferentes niveles de la investigación se traducirán en el estilo narrativo empleado a lo largo de los diferentes capítulos, oscilando entre el estilo distante que impone la tarea descriptiva bajo el uso gramatical del reflexivo “se” y el relato en primera persona que se deriva del trabajo etnográfico.

### **2.4. PLANIFICACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN**

Pese a que la planificación del trabajo responde a esta diferenciación de fases con su propio cronograma de actividades, cabe subrayar de nuevo que algunas de las actividades de la fase exploratoria -como las derivadas del análisis longitudinal de la aplicación de la LAPAD- se mantendrán presentes en la fase posterior. Así, de manera general, la organización del procedimiento llevado a cabo y su temporalización, responde a:

- La **fase exploratoria** se realiza los seis meses previos a la aprobación de la ley, comprendiendo los meses de julio a noviembre de 2006 (es necesario recordar que la ley se publica en el Boletín Oficial del Estado el 15 de diciembre de 2006). Este periodo constituye una fase intensiva en trabajo, desarrollada bajo la cobertura de mi rol de investigadora en

## CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

un sindicato. Es relevante subrayar que el citado rol me ha permitido una posición privilegiada en el acceso a la información e incluso en el contacto con informantes clave.

El cronograma que define esta primera fase viene representado a continuación y comprende las siguientes actividades: el análisis de fuentes secundarias en diferentes temáticas (conceptos, mapa de recursos que operan en este ámbito, modelos de gestión y normativa que ha regulado este ámbito previa a la LAPAD); el trabajo de campo basado en las entrevistas semiestructuradas y los focus groups; la transcripción y ordenación del mismo; y, finalmente, el trabajo de análisis, interpretación y la reelaboración de las conclusiones fundamentadas en la teoría.

Cuadro 5. Cronograma de la fase de exploración

FASE DE EXPLORACIÓN Y SELECCIÓN DEL CASO	
De junio a agosto de 2006.- <b>DIAGNÓSTICO O ESTADO DE LA CUESTIÓN SOBRE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA</b>	
	Búsqueda de fuentes secundarias sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El concepto: "situación de dependencia".</li> <li>- Población afectada.</li> <li>- Políticas y recursos orientados a la atención (a nivel estatal y autonómico).</li> <li>- Modalidades de gestión en estos recursos.</li> <li>- Mercado de Trabajo.</li> <li>- Marco normativo.</li> </ul>
Primera quincena de septiembre de 2006.- <b>TRABAJO DE CAMPO</b>	
Del 1 de septiembre al 13 de octubre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 14 entrevistas a profesionales de recursos (públicos, privados y mixtos) orientados a la atención de situaciones de dependencia.</li> <li>▪ 2 entrevistas grupales: una orientada a colectivos profesionales y sindicatos mientras que la segunda fue orientada a la patronal del sector.</li> </ul>
Del 16 de septiembre al 13 de octubre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transcripción y codificación de entrevistas.</li> </ul>
De 16 de octubre a 6 de noviembre de 2006.- <b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interpretación, análisis y ordenación de los resultados.</li> <li>▪ Replanteamiento de la investigación. Identificación de hipótesis de trabajo relacionada con los obstáculos en el reconocimiento y ejercicio del derecho.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

- La proyección temporal de la **fase de estudio de caso etnográfico** es mucho mayor, discurriendo durante tres años de trabajo de campo donde se mantienen de manera continuada una serie de actividades y la aplicación de técnicas como la autoobservación, la observación participante, el registro de documentos etnográficos, el pase de entrevistas semiestructuradas (un total de ocho) y la creación de talleres grupales (un total de dos).

Cuadro 6. Cronograma Fase trabajo etnográfico

FASE TRABAJO ETNOGRÁFICO
--------------------------

## CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

De enero de 2007 a diciembre de 2010.-SEGUIMIENTO Y ANALISIS DE FUENTES SECUNDARIAS SOBRE EL NIVEL DE IMPLANTACIÓN DE LA LAPAD	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguimiento de la normativa autonómica y estatal. Seguimiento de los informes anuales del Observatorio Estatal de la Dependencia.</li> <li>▪ Seguimiento de los informes de Agentes Sociales (Patronal y Sindicatos).</li> <li>▪ Registro, seguimiento y análisis de diferentes documentos etnográficos: notas de prensa, actas de reunión, manifiestos, folletos, quejas, etc.</li> <li>▪ Seguimiento de los informes estadísticos del SISAAD.</li> </ul>
Desde noviembre de 2008 hasta diciembre de 2010.-TRABAJO ETNOGRÁFICO	
Año 2008-2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguimiento y análisis de la actividad del Blog de profesionales de los Servicios Municipales de Atención a la Dependencia (SMADs).</li> </ul>
Desde noviembre de 2008 hasta junio de 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Observación participante en la Plataforma en Defensa de la LAPAD.</li> </ul>
Desde abril de 2007 hasta junio de 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Observación participante en el Observatorio Valenciano de la Dependencia.</li> </ul>
Desde enero de 2007 a septiembre de 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Observación Participante y Autoobservación en el servicio de atención a la dependencia del Sindicato CC.OO. PV.</li> </ul>
De junio a julio de 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 10 entrevistas semiestructuradas a expertos/as juristas.</li> </ul>
Desde abril hasta junio de 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dos Talleres Grupales a las Plataformas de la Dependencia de Valencia y Alicante.</li> </ul>
Desde enero de 2011 hasta septiembre de 2012.-INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interpretación, análisis y ordenación de los resultados.</li> <li>▪ Revisión de las conclusiones finales de los capítulos.</li> <li>▪ Actualización de datos.</li> <li>▪ Redacción de conclusiones finales.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Durante el año 2011-2012 la actividad se ha concentrado en la ordenación del material derivado del trabajo de campo, su relectura e interpretación bajo claves teóricas. En definitiva, se ha pretendido la articulación de la información descriptiva con aquella que posee mayor valor interpretativo, para concluir cada una de las dimensiones de análisis planteadas en la investigación con una tesis y propuesta teórica que amplifique las explicaciones causales ordinarias en torno a los obstáculos en la aplicación de la dependencia, relativas a la falta de financiación y el conflicto competencial.

La investigación presentada destaca esta labor interpretativa cerrando cada uno de sus capítulos correspondientes a las diferentes dimensiones de análisis, con un apartado de conclusiones a modo no tanto de síntesis sino de “subrayado” de las revelaciones fundamentales que se han venido produciendo a lo largo del trabajo.

## 2.5. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Como ya se ha mencionado en anteriores párrafos, las técnicas empleadas han sido diversas en función de los objetivos que se persiguen en las diferentes fases y perspectivas que los orientan (estructural y dialéctica):

- técnicas de carácter cualitativo, desde un enfoque comprensivo en la fase inicial o exploratoria, con el predominio de entrevistas individuales semiestructuradas y entrevistas grupales o focus groups
- y técnicas orientadas al estudio de caso etnográfico, con el tratamiento y análisis de registros etnográficos (actas de reuniones, manifiestos, decálogos, prensa, informes y documentos emitidos por la administraciones, etc.), observación participante y auto-observación, observación y análisis de discurso de comunidades virtuales (Blogs), análisis de estadísticas y talleres grupales.

El empleo de estas técnicas tiene como finalidad acceder a los diferentes niveles de concreción de la realidad social (Ortí, 1994:93):

- el de los «hechos», relativo a las construcciones sociales más cristalizadas;
- el de los «discursos», campo abierto a la reflexividad, a las relaciones con el lenguaje;
- por último el nivel de los «procesos motivacionales», el espacio más abierto, instituyente e inconcreto, que guarda el sentido, la intención de las acciones sociales.

A continuación, se señala cómo se ha procedido en la aplicación de las mismas y los objetivos que han orientado su aplicación.

### 2.5.1. Entrevistas semiestructuradas

En este caso, la entrevistadora aborda una serie de temas con ayuda de un guion de preguntas sin seguir un orden rígido de exposición, respetando el curso del discurso que mantiene el/la entrevistado/a, permitiéndole responder libremente (Harvatopoulos et al., 1992).

El papel de la entrevistadora es, por tanto, el de controlar las condiciones en las que se produce la entrevista y orientar el discurso lógico y afectivo que emerge en la misma. En definitiva, provocar y orientar el habla pero no dirigirla. En el mismo sentido, Alonso (1994: 235) apunta los tres niveles que median en esta relación:

- El **contrato comunicacional**, constituido por aquellos saberes mínimos, implícitos (tales como códigos culturales, reglas sociales y formas de hablar, entre otros) o explícitos (que se suscitan en función de la temática), compartidos por los interlocutores sobre los objetivos



del diálogo y potencialmente capaces de crear una situación comunicativa. La entrevista constituye un tipo especializado de conversación, donde las partes se sitúan en un plano de igualdad y simetría que garantiza el cumplimiento del contrato comunicacional.

- La **interacción verbal** como una negociación fundamentada en la apertura de los sujetos a la comunidad y a la aceptación de ciertas reglas. El guión temático de la entrevista organiza y orienta la interacción creando una relación comunicativa dinámica y generadora de temas.
- **El universo de referencia.** La entrevista es un acontecimiento individual o colectivo, que tiene como finalidad la recuperación del sentido social de muchas de las prácticas o acciones que los actores sociales realizan.

Estos tres niveles van a intervenir en la producción de la información cualitativa, condicionados también por los criterios o límites con los que vayamos definiéndolos, tales como: los criterios de selección de los/as informantes, el propio guión de la entrevista, las coordenadas espacio-temporales en las que discurra la misma y el propio perfil de la entrevistadora, su posición frente al objeto de estudio, etc.

Las entrevistas semiestructuradas han adquirido un peso fundamental y han estado presentes en ambas fases con objetivos y orientaciones diferenciadas, tal como se expone a continuación.

### a. **Matriz de informantes clave y objetivos de las entrevistas semiestructuradas**

La matriz de informantes clave resulta muy compleja de definir dada la heterogeneidad de recursos de atención a situaciones de dependencia existentes, el carácter de los mismos (públicos, privados y mixtos), su especialización en diferentes colectivos así como el ámbito de actuación territorial que comprenden.

Partiendo del interés inicial por explorar el objeto de estudio y acceder a las expectativas que sobre la LAPAD se han estado proyectando desde los diferentes ámbitos (administraciones y organizaciones con y sin ánimo de lucro), cabe definir el perfil de los/as entrevistados/as a partir del siguiente cruce de variables:

- Modalidad de recursos: Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), Centros de Día, Residencias y Teleasistencia.
- Territorialidad: autonómica, provincial y local.
- Ámbito Público: distinguiendo administración con competencias en la gestión, según niveles territoriales, así como recursos públicos con gestión directa (Residencias y SAD).

- **Ámbito Privado:** empresas y/o entidades sin ánimo de lucro representativas por su especialización en el sector, volumen de actividad, antigüedad en el mismo, etc.
- **Colectivo atendido:** mayores, discapacitados/as y/o enfermos mentales.

El total de entrevistas realizadas en esta fase ha sido de **catorce**, siendo la matriz de informantes la siguiente:

Tabla 1. Matriz de informantes clave entrevistas fase exploratoria orientada a “profesionales de recursos (públicos y privados) que operan en el ámbito de la atención a situaciones de dependencia”

INFORMANTES CLAVE ÁMBITO PÚBLICO	ENTIDAD
3	Direcciones territoriales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefatura de Acción Social de Alicante</li> <li>• Jefatura de Mayores de Valencia</li> <li>• Jefatura de Discapacitados/as de Castellón</li> </ul>
1	IVADIS
2	Residencia Pública Mayores y discapacitados/as
1	Administración local con SAD propio
1	Centro de Día, CRIS.
INFORMANTES CLAVE ÁMBITO PRIVADO	ENTIDAD
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empresa representativa ámbito privado residencial que opera a nivel autonómico con mayores.</li> <li>• Entidad sin ánimo de lucro representativa del ámbito residencial que opera a nivel autonómico con personas discapacitadas.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empresa representativa del ámbito privado, SAD que opera a nivel provincial (Valencia, Castellón y Alicante).</li> <li>• Entidad sin ánimo de lucro del SAD que opera a nivel provincial (Valencia, Castellón y Alicante).</li> </ul>
1	Empresa y/o entidad sin ánimo de lucro representativa a nivel comarcal o local-centro de día o CRIS.
1	Empresa y/o entidad sin ánimo de lucro representativa a nivel comarcal o local- Teleasistencia.

Fuente: Elaboración propia

Los objetivos<sup>11</sup> que han orientado y modelado el guión de estas entrevistas han sido:

- Identificar las expectativas de la administración, de las empresas y entidades sin ánimo de lucro sobre la recién aprobada Ley de Promoción de autonomía y atención a las personas en situación de dependencia.

<sup>11</sup> Se anexa los guiones de entrevistas.

- Conocer cómo se desarrolla la planificación, implantación, gestión y seguimiento de los servicios de atención a la dependencia que son de su competencia directa.
- Detectar cómo se desarrolla la coordinación interadministrativa y con las empresas del sector.
- Analizar la relación de las empresas o entidades sin ánimo de lucro prestadoras de servicios con la administración.
- Analizar los procesos que se siguen actualmente para la contratación de un servicio por parte de la Administración Pública.

La información que se desprendía tanto de las entrevistas como de los paneles grupales daba muestras de un escenario de altas y positivas expectativas frente a la futura ley. Sin embargo, los primeros meses de su aplicación ya daban muestras de un mayor escepticismo. Así, finalizada la fase exploratoria y avanzado el **estudio de caso etnográfico**, la mayor parte de quejas vertidas por ciudadanos/as y profesionales sobre la aplicación de la LAPAD se centraban no tanto en la ayuda recibida o no recibida sino en la forma de proceder de la administración: la ausencia de una información clara, las irregularidades en la aplicación del procedimiento administrativo, los errores en la gestión de la documentación, la lentitud del proceso, etc.

Este tipo de “quejas” aparecían de manera recurrente tanto en las reuniones mantenidas por los miembros de la plataforma<sup>12</sup> en defensa de la LAPAD como, incluso con mayor incidencia, de manos de los/as profesionales que formaban parte del sistema de atención que, desesperados/as por su mal funcionamiento, se implicaban e informaban al observatorio valenciano<sup>13</sup>, así como también en las demandas que personalmente atendía en el servicio de asesoramiento de un sindicato. En definitiva, cuestiones que se centraban en la **relación administración-ciudadano/a** y que obligaban a cambios en el diseño de investigación para orientarse a la fase etnográfica.

Para conocer, por tanto, qué elementos de esta relación obstaculizaban el ejercicio del derecho y las causas últimas, debía enfrentarme a un nuevo objeto de estudio que superaba e incrementaba la complejidad de los objetivos que inicialmente se plantearon en el proyecto de tesis.

---

<sup>12</sup>Plataforma en defensa de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia.

<sup>13</sup>Observatorio Valenciano por la aplicación de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Así, bajo la categoría de “administración” me enfrentaba a una heterogeneidad de agentes, no siempre fáciles de identificar, que asumían funciones y competencias con ambigüedades y que dificultaban el acceso directo a la información.

En definitiva, la opacidad del objeto era máxima, la falta de acuerdo y contradicciones en los discursos de los/as profesionales eran el resultado de la falta de un procedimiento homogéneo y transparente en el reconocimiento y ejercicio del derecho. Se requería, por tanto, de esa labor etnográfica que me hiciera vivenciar, contrastar discursos y recorrer todas las miradas y perspectivas: la de las personas o colectivos que se encontraban en situación de dependencia, la de los familiares y entorno próximos a estas personas, la de los/as profesionales responsables de responder al derecho, la de los/as responsables de la administración encargados de gestionar las políticas en torno al mismo y la de los/as responsables en su defensa (juristas, defensores del pueblo, sindicatos). Para ello, debía interlocutar con todos ellos/as, participar en sus espacios habituales de diálogo y confrontar ideas.

El escenario para hacer frente a este objetivo era óptimo puesto que contaba con dos organizaciones que aglutinaban gran parte de las sensibilidades enunciadas y en las que me integraba como activista: por una parte, la Plataforma en defensa de la LAPAD, integrada mayoritariamente por organizaciones de personas afectadas, familiares, ONG y sindicatos mientras que , por otra parte, el Observatorio Valenciano por la aplicación de la LAPAD en el que estaban representados a título personal, profesionales que atendían directamente a este colectivo (mayoritariamente trabajadores/as sociales de los Servicios Municipales de la Dependencia), colegios profesionales y sindicatos. Por otro lado, el Colegio de Abogados de la provincia de Alicante contaba con mis servicios como formadora, explicando el desarrollo de la ley a aquellos/as abogados/as que iban a formar parte de los turnos de oficio que se estaban constituyendo en esta materia. En este último sentido, debía también mantener relación con la Sindicatura de Greuges y otras organizaciones que atendían diariamente los conflictos y quejas que se derivaban de la aplicación de la LAPAD.

En definitiva, mi labor profesional, mi orientación como activista en algunas de estas organizaciones y mi condición de familiar de una gran dependiente, me situaban en el cruce de caminos de las direcciones cartografiadas, lo que suponía una posición privilegiada para este trabajo etnográfico. Recoger la información resultaba sencillo, aprehendiendo las diferentes miradas del fenómeno desde mi relación con la administración gracias a mi propia experiencia como afectada. Sin embargo, justamente este estatus de privilegio constituía igualmente un hándicap: muchísima información, quejas recurrentes cargadas de componente emocional, la

dificultad para llevar a cabo un registro etnográfico puesto que la propia actividad derivada de los diferentes roles comprendía su propia e ingente sistematización. Para hacer frente a esta dificultad, consideré que cualquier documento que formaba parte de mi actividad profesional y militante era en sí mismo un documento etnográfico y su valor dependería de los objetivos que guiaran la investigación en cada fase.

Así, con el ánimo de profundizar en la dimensión que debía orientar toda mi atención en el trabajo etnográfico - la relación administración-ciudadanía - consideré importante seguir con la realización de entrevistas semiestructuradas pero, en este caso, prestando atención al discurso de aquellos/as profesionales que debían defender, a diario, los intereses de las personas en situación de dependencia frente a la administración. Partiendo de esta consideración, la matriz de informantes clave resultante (con un total de ocho entrevistas realizadas) fue:

Tabla 2. Matriz de informantes clave con el perfil de “expertos/as juristas en la defensa del derecho”

NÚM.INFORMANTES CLAVE	ENTIDAD
1	Organizaciones legalmente constituidas para la defensa de los derechos ciudadanos: Sindicatura de Greuges y Colegios de Abogados (turnos de oficios).
4	Abogados de organizaciones sindicales y ONGs que están prestando servicios en este ámbito.
2	Expertos/as juristas del ámbito académico.
1	Magistrados del Tribunal Superior Justicia.

Fuente: Elaboración propia

Los objetivos que orientaban estas entrevistas, y sobre los cuales se diseñó el guión de las mismas que se adjunta en el anexo, fueron:

- Conocer la opinión de expertos juristas sobre la LAPAD y, en concreto, sobre las siguientes cuestiones: modelo de relación público-privado que propone, modelo de relación administración central-administraciones autonómicas, definición y protección del derecho.
- Identificar su opinión en torno a la aplicación de la LAPAD en el ámbito de la Comunitat Valenciana: singularidades de nuestro modelo, quejas o reclamaciones recurrentes que debían atender y comparación del nuevo derecho reconocido frente a otros también de carácter social.
- Conocer aspectos concretos de la relación administración –ciudadano en la Comunitat Valenciana que estaban interfiriendo, positiva o negativamente, en el derecho.
- Descubrir aspectos concretos de la relación administración –empresa en la Comunitat Valenciana que estaban interfiriendo, positiva o negativamente, en el derecho.

- Identificar las estrategias y procedimientos de los que disponía el/la ciudadano/a para la defensa y ejercicio del nuevo derecho.

### **b. Vaciado y análisis**

La información que se derivaba de estas entrevistas era día a día confrontada tanto con el discurso de las personas afectadas por la ley que acudían a solicitar asesoramiento y ayuda al servicio en el que trabajaba así como con los discursos que, desde una heterogeneidad importante de organizaciones (asociaciones de vecinos, de discapacitados, de cuidadoras de personas en situación de dependencia, de sindicatos, etc.), formaban parte de las Plataformas ciudadanas en defensa de la Ley, y también con el propio discurso de los/as profesionales que estaban en primera línea gestionando las ayudas y que estaban representados en el Observatorio Valenciano.

Lo sorprendente era que pese a la heterogeneidad del perfil de los/as informantes, la información era recurrente, es decir, se podía llegar fácilmente a la saturación del discurso pues las únicas diferencias se establecían en el talante más técnico (en el caso de juristas o profesionales de este ámbito) o en una alocución más profana, sin manejar nomenclatura ni la jerga específica del marco normativo, pero todos eran coincidentes en el diagnóstico de los obstáculos y las deficiencias que planteaba el sistema. La disparidad se encontraba, sin embargo, en las atribuciones causales y los argumentos que apuntaban al origen de tales obstáculos. Ésta sería, por tanto, mi principal labor de análisis: **indagar a partir del material empírico qué apuntaba a los fallos, cuáles podrían ser las explicaciones causales y fundamentarlas teóricamente, valorar en qué medida un avance en derechos puede producirse sólo en el terreno formal y no en el material, de qué depende que esto ocurra así como la protección o garantía jurídica de la que dispone la ciudadanía en un estado de derecho.**

De este modo, la labor de interpretación ha consistido en el análisis de las actitudes y del discurso motivacional (consciente e inconsciente) presente en las entrevistas (individuales y grupales) en el marco de un contexto estructural del discurso ideológico-motivacional básico que configura la praxis social de su propia clase de pertenencia, como expresa Ortí (2000: 273), y a lo que añadiría, el espacio político institucional desde el que se produce el discurso.

El material cualitativo, aunque complejo de analizar, es un soporte privilegiado para acceder a la narrativa del/la entrevistado/a tanto desde el punto de vista de su particularidad, su visión personal, como desde su adscripción discursiva a un grupo social.

En definitiva, para el análisis del contenido he tenido en cuenta tanto el contexto situacional (la red de relaciones sociales derivadas de la técnica de investigación utilizada) como el contexto convencional (red de relaciones lingüísticas que despliega la técnica). Por otro lado, y máxime en este caso, la interpretación también interpela la propia subjetividad de la investigadora que indudablemente entra en juego y que no he querido maquillar o encubrir sino que, por el contrario, bajo el ejercicio responsable de la reflexividad he puesto en evidencia, explicitando mi mirada como producto de la influencia y miscelánea de miradas y voces de “esos/as otro/as” con los que he dialogado en el proceso de investigación y cuyo discurso militante, de afectados/as, técnico y político, también formaba parte de “mi discurso”.

El análisis de contenido, o más bien el análisis de discurso, pretende profundizar en los diferentes niveles de contenido (expresado y latente) que se han producido en el contexto de la entrevista (individual y grupal). En el discurso del hablante está presente aquello sobre lo que piensa (plano cognitivo) que a su vez le despierta un sentir (plano afectivo) y le provoca una actitud, así como aquello que no expresa y que está latente (inconsciente).

Para poder realizar un correcto análisis, he transcrito todas las entrevistas realizadas con el soporte de una plantilla realizada en un procesador de textos (Word) que se encabezaba con una ficha donde debía figurar la siguiente información:

Fecha:	Duración:
Entrevistado/a:	
Entrevistadora:	
Entidad:	Código:

Después de cumplimentar la ficha, se procedía directamente a la transcripción donde se ha tenido en cuenta el siguiente protocolo:

- Utilizar Iniciales que diferencien entrevistador/a de entrevistado/a y mantener preservado el anonimato a lo largo de la entrevista, haciendo uso de tales iniciales.
- Se deja un amplio margen a la izquierda para anotaciones que puedan surgir en la fase de interpretación.
- Entre corchetes [...] y en cursiva, se han de escribir impresiones, aspectos relativos a la comunicación no verbal que se recuerdan del momento de la entrevista o comentarios que puedan ayudar a la comprensión del texto transcrito.
- La transcripción ha sido literal, excepto de aquellos temas que aparecían de forma reiterativa (se ha hablado antes de esta cuestión).

Una vez realizado el proceso formal de las transcripciones, se trataba de alcanzar la comprensión de diferentes aspectos o dimensiones de análisis identificadas. Para ello cabía establecer el mecanismo para el abordaje analítico de todo el material empírico. Una aportación fundamental en este sentido ha sido la de Martí (2000: 99), diferenciando los siguientes pasos:

- 1 **Objetivos del análisis:** definir las posiciones y objetivos sobre el tema estudiado, fijándonos donde se encuentran las contradicciones y conflictos para poder abordarlos. Buscar las conexiones entre temas.
- 2 **Esquema del proceso de análisis:** podemos dividir el análisis en cuatro lecturas donde la primera y la cuarta lectura se guían por criterios interpretativos e intuitivos y la segunda-tercera se guían más por criterios técnicos y analíticos. De esta forma:
  - **Primera lectura:** consiste en anotar los tópicos que son transversales a lo largo del discurso.
  - **Segunda lectura:** analizar los componentes del lenguaje que suponen clasificaciones y ordenaciones de la realidad (por ejemplo, estereotipos), efectos del lenguaje de carácter poético y metafórico, asociaciones y encadenamientos de ideas.
  - **Tercera lectura:** teniendo en cuenta que en los discursos las personas no hablan de las redes a las que ellos/as pertenecen, debemos en esta fase identificar: desde dónde se habla, cuál es el rol que se asume, teniendo en cuenta las diferentes posiciones sociales posibles.
  - **Cuarta lectura:** lectura global pero considerando el contexto. La situación del texto en el contexto implica considerar no sólo lo que se dice sino también lo que no se dice, lo que se contradice y lo que se da por supuesto.

Las tablas de vaciado de entrevistas constituyen un recurso analítico desde el cual distinguir las dimensiones de análisis (temas) destacadas y su concreción en indicadores (subtemas), tal y como se expresa en la siguiente representación:

Cuadro 7. Plantillas de vaciado de entrevistas

Plantilla de vaciado de entrevistas de la fase exploratoria		
<b>1. RECURSOS</b>	<b>1.1. Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Financiación</li> <li>- Reglamentos</li> <li>- Externalización del servicio</li> <li>- Prima la empresa frente a las entidades sin ánimo de lucro</li> <li>- Necesidad de reglamentar para también homogeneizar</li> <li>- Escasa intensidad</li> <li>- Servicio asistencial</li> </ul>



## CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

	- Seguimiento desde la Dirección Territorial (ACC.COMUNITARIA) - Autorización
	<b>1.2. Centros de Día</b>
	<b>1.3. Teleasistencia</b> - Competencias de la administración, entramado complejo - Provisión
	<b>1.4. Residencias</b> - Tipología de residencias según titularidad y financiación - Evolución del sector
<b>2. CONDICIONES LABORALES</b>	Movilidad Huida del sector Precariedad Costes para la empresa
<b>3. AUTORIZACIÓN</b>	Ausencia de criterios en el sector de los/as discapacitados/as
<b>4. QUE VA REPRESENTAR LA LEY</b>	Oportunidades Amenazas
<b>Plantilla de vaciado de entrevistas de la fase a "expertos/as juristas"</b>	
<b>1. MODELO</b>	1.1. Sistema (SS.SS. vs Seguridad Social) 1.2. Mixto (público-privado) 1.3. Centralización vs descentralización 1.4. Coordinación
<b>2. AVAPSA</b>	2.1. Valoración de su trabajo
<b>3. RESPONSABILIDAD PÚBLICA</b>	3.1. Rendición de cuentas 3.2. Inspección o control 3.3. Relación administración-ciudadano/a 3.4. Relación administración-empresa 3.5. Procedimiento 3.6. Información
<b>4. DEFENSA DEL DERECHO</b>	4.1. Defensa judicial. Competencia jurisdiccional: vía social o contenciosa 4.2. Defensores de Pueblo
<b>5. VALORACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA LAPAD</b>	
<b>6. PROFESIONALIDAD</b>	

Fuente: Elaboración propia

Este procedimiento se ha llevado a cabo también con las entrevistas grupales y, por tanto, no cabe en el siguiente apartado volver hacer mención.

### 2.5.2. Entrevistas grupales

En la *fase exploratoria*, y como complemento a las entrevistas semiestructuradas, se planificaron dos entrevistas grupales (focus groups o panel de expertos). Al igual que las entrevistas personales, las entrevistas a grupos permiten acceder a una información significativa e importante, partiendo de la introducción de un tema de análisis a un grupo de personas que comparten determinadas características, a fin de conocer los puntos de vista que se poseen al respecto.

La denominación "grupo focal" responde a entrevistas orientadas a grupos homogéneos, adquiriendo igualmente el carácter de una entrevista semiestructurada, con un guión de

preguntas o temas que se van planteando colectivamente. También, en este caso, podría denominarse “panel de expertos/as” al contar con un grupo reducido especializado en un tema concreto.

En este caso, el rol de la investigadora es el de moderar las participaciones, hacer preguntas y dirigir la discusión. Por su parte, los/as entrevistados/as participan libremente, ofreciendo sus opiniones sobre los temas planteados. Resulta importante que todos los miembros del grupo puedan participar aunque lo importante de esta técnica no es tanto el discurso individual sino las mutuas retroalimentaciones entre los miembros del grupo, las dinámicas y discusiones, es decir, el discurso colectivo, representativo del grupo entrevistado.

Las razones que me han impulsado al uso de esta técnica en la fase exploratoria han sido, fundamentalmente, el interés por recabar información especializada y concreta en un tema, aprehender el abanico de miradas y perspectivas sobre las cuestiones abordadas y economizar tiempo y esfuerzo accediendo a informantes especializados en el tema abordado.

En el desarrollo de esta técnica se han tenido en cuenta las siguientes condiciones:

- La selección de los/as informantes o panelistas destacados por su experiencia, conocimiento o implicación en el tema abordado. En la tabla que sigue a continuación se definen los/as informantes seleccionados/as y los criterios de selección.
- El tamaño de los grupos ha oscilado entre un mínimo de 5 y un máximo de 7 personas.
- La investigadora ha tenido un papel pasivo como mera moderadora, planteando los temas y realizando el cierre de los mismos.
- Las sesiones no han durado más de dos horas.
- La relación entre los participantes en el grupo ha sido simétrica, es decir, ningún integrante ha tenido más poder que otro. La base de la conversación es precisamente que todos/as han tenido algo que aportar, de modo que todos/as debían tener la oportunidad de expresar sus opiniones. Nadie podía monopolizar la conversación.
- Se ha mantenido la secuencia de temas planificada hasta que se ha observado que el discurso incorporaba todos los elementos significativos y comenzaba a repetirse. En ese momento, se ha pasado a otro tópico, hasta completarlos todos.

### **a. Matriz de participantes y objetivos de los grupos focalizados**

Se han realizado un total de dos grupos focalizados: uno representativo de las entidades que gestionan los diferentes recursos sociales de manera pública y privada (representación de la patronal del sector con y sin ánimo de lucro) con un total de 7 participantes y un segundo

grupo con representación de los colectivos profesionales que intervienen en la tramitación de estos recursos sociales, con un total de 6 participantes.

Cuadro 8. Matriz de participantes en los dos grupos focalizados

<p style="text-align: center;"><b>GRUPO FOCALIZADO A PROFESIONALES</b></p> <p><i>CRITERIOS DE SELECCIÓN:</i> Conocimientos profesionales sobre el presente de la atención a situación de dependencia y su análisis o reflexión sobre la futura ley.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Colegio profesional de Trabajadores Sociales (2 representantes)</li> <li>▪ Asociación de directores y gerentes de SS.SS. (1 representante)</li> <li>▪ Sindicato/s mayoritarios - UGT y CCOO (Federación de Sanidad, Enseñanza y Administración Pública) (3 representantes)</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>GRUPO FOCALIZADO A EMPRESAS</b></p> <p><i>CRITERIOS DE SELECCIÓN:</i> Su presencia en el mercado vinculado a la atención de personas en situación de dependencia, y su rol de agentes social protagonista en espacios de negociación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patronales de cooperativas, FEVECTA.</li> <li>▪ Asociación de Empresarios de Economía Social de SS.SS. de la C.V. AEES</li> <li>▪ Gesmed</li> <li>▪ Secopsa</li> <li>▪ Asociación Empresarial de Residencias y Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana (AERTE)</li> <li>▪ Asociación de Residencias no Lucrativas C.V. (Lares Comunitat Valenciana)</li> <li>▪ Patronal de discapacitados psíquicos FEAPS</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

El contacto para realizar estas entrevistas resultó harto complejo por mi condición de profesional en un sindicato pero fue justamente el desempeño de este rol, promoviendo una investigación en el ámbito de los recursos sociales que operaba con anterioridad a la LAPAD, lo que facilitó finalmente su realización.

Bajo los criterios anteriormente relatados para la configuración de los grupos se perseguía cierta homogeneidad en el perfil, a la vez que resultaba necesario la heterogeneidad de las miradas o puntos de vista que se aportaban sobre las dimensiones de análisis. Se trataba fundamentalmente de obtener las diferentes visiones de los actores presentes sobre el objeto de estudio, sus mutuas representaciones y, sobre todo, en qué medida se autodefinían como protagonistas y cuál era la imagen que proyectaban de la administración.

Desde ambos grupos se perseguía conocer las expectativas desplegadas en torno a la futura LAPAD, realizando una comparativa de los recursos que atendían situaciones de dependencia con anterioridad a la misma y su proyección en lo que se consideraba que iba ser su futuro a

partir de su aprobación<sup>14</sup>. En calidad de moderadora iba proponiendo esta comparativa a partir de una serie de dimensiones, tal y como se presenta en las siguientes transparencias que sirvieron como guión de trabajo:

Ilustración 11. Guión de temas abordados en el “Panel a Profesionales” y en el “Panel a Empresas”

<p><b>1. Escenarios del PRESENTE y FUTURO en la cobertura, provisión y gestión de la atención a situaciones de dependencia</b></p> <p><b>Vamos a realizar una COMPARATIVA, contrastando escenarios del PRESENTE y FUTURO de una serie de recursos orientados a la atención de personas en situación de dependencia, a partir de la consideración de una serie de ítems sobre los que se les solicitará su opinión.</b></p>	<p><b>2. Escenarios del PRESENTE y FUTURO</b></p> <p><b>A. Respecto a la provisión y gestión</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>a.1. Ámbitos competenciales</b></td> <td>SAD</td> </tr> <tr> <td><b>a.2. Relación público/privado</b></td> <td>TELEASISTENCIA</td> </tr> <tr> <td><b>a.3. Supervisión de la administración</b></td> <td>CENTROS DE DÍA</td> </tr> <tr> <td><b>a.4. Accesibilidad y grado de cobertura</b></td> <td>RESIDENCIA</td> </tr> </table>	<b>a.1. Ámbitos competenciales</b>	SAD	<b>a.2. Relación público/privado</b>	TELEASISTENCIA	<b>a.3. Supervisión de la administración</b>	CENTROS DE DÍA	<b>a.4. Accesibilidad y grado de cobertura</b>	RESIDENCIA		
<b>a.1. Ámbitos competenciales</b>	SAD										
<b>a.2. Relación público/privado</b>	TELEASISTENCIA										
<b>a.3. Supervisión de la administración</b>	CENTROS DE DÍA										
<b>a.4. Accesibilidad y grado de cobertura</b>	RESIDENCIA										
<p><b>3. Escenarios del PRESENTE y FUTURO</b></p> <p><b>B. Respecto al Mercado de Trabajo</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>b.1. Perfiles profesionales</b></td> <td>SAD</td> </tr> <tr> <td><b>b.2. Condiciones laborales</b></td> <td>TELEASISTENCIA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CENTROS DE DÍA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>RESIDENCIA</td> </tr> </table>	<b>b.1. Perfiles profesionales</b>	SAD	<b>b.2. Condiciones laborales</b>	TELEASISTENCIA		CENTROS DE DÍA		RESIDENCIA	<p><b>4. Cambios que van a experimentar estos recursos con la futura ley.</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>OPORTUNIDADES</b></td> <td><b>DEBILIDADES</b></td> </tr> </table>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>b.1. Perfiles profesionales</b>	SAD										
<b>b.2. Condiciones laborales</b>	TELEASISTENCIA										
	CENTROS DE DÍA										
	RESIDENCIA										
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>DEBILIDADES</b>										

Fuente: Elaboración propia

### b. Vaciado y análisis

Tras realizar la transcripción de los paneles se planteaban cuatro niveles de lectura y análisis, en el mismo sentido que se ha explicado en párrafos precedentes para las entrevistas individuales. Como se señala en los cuadros precedentes, el guión marca las dimensiones de análisis que orientaban el vaciado de los paneles de los cuales se desprenden los siguientes temas (dimensiones) y subtemas (indicadores):

Cuadro 9. Plantilla de vaciado de paneles grupales

Plantilla de vaciado de grupos focalizados a empresas		Plantilla de vaciado de grupos focalizados a profesionales
TEMAS	SUBTEMAS	SUBTEMAS
1. COMPETENCIAS	Falta de coordinación entre Servicios Sociales y Sanidad.	- Fragilidad de la administración local. - Importancia de lo local.

<sup>14</sup> Los grupos focalizados se realizaron en el mes de septiembre de 2006.

## CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Injerencia autonómica en el nivel local.</li> <li>- Falta de información y coordinación.</li> </ul>
2. MERCADO DE TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas para cubrir bajas y ofertas.</li> <li>- Prevención de riesgos laborales.</li> <li>- Imposibilidad de promoción interna.</li> <li>- Entrada de grandes grupos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolución del sector.</li> <li>- Tipología de empresas en el sector.</li> <li>- Empresas sin experiencia.</li> <li>- Grandes empresas y presión de grupos empresariales.</li> <li>- Huida de empresas con tradición en el sector.</li> <li>- Precios públicos.</li> <li>- Pliegos de condiciones.</li> <li>- Naturalización de la privatización como única opción.</li> <li>- Formación.</li> <li>- Condiciones laborales.</li> <li>- Falta de reconocimiento social.</li> </ul>
3. ACCESIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problema de alta dependencia.</li> <li>- Modelo mixto (como ahorro de recursos)</li> <li>- Difícil y peligroso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos del modelo mixto.</li> <li>- Oferta de plazas.</li> </ul>
4. CONTROL Y CALIDAD, INSPECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autorización.</li> <li>- Falta de claridad e información en el proceso de autorización.</li> <li>- Diferencias en la supervisión de las residencias públicas de gestión privada (el control es mensual)</li> <li>- Criterios de calidad.</li> <li>- Incertidumbre respecto a los criterios a exigir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspección.</li> </ul>
5. RELACIÓN PÚBLICO-PRIVADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Precio/Plaza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fórmulas de relación.</li> <li>- Evolución en las fórmulas de relación.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

En definitiva, como se puede observar en el vaciado de los paneles, el nivel de concreción en los temas ha permitido obtener una información detallada del mapa de recursos que operaban con carácter previo a la LAPAD así como sobre los déficits presentes y las expectativas que se orientaban a la nueva Ley. Esta información ha ido delimitando el objeto de estudio y concretando el interés de la investigación, identificando aquellos obstáculos, previos al despliegue de la Ley, que interferían en la adecuada atención de las situaciones de dependencia.

### 2.5.3. Talleres grupales: tetralemas

En las entrevistas y conversaciones que se han desprendido de la observación participante aparecía de manera reiterada, entre los movimientos sociales y las personas directamente afectadas, la cuestión “público-privada” como fuente principal de obstáculos en la aplicación de la ley en la Comunitat Valenciana.

Hay que destacar que las valoraciones de la situación de dependencia fueron externalizadas a una empresa pública (la Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales-AVAPSA) y este hecho ha sido punta de lanza en gran parte de las denuncias de estos colectivos, interrogándose sobre cómo una función que la LAPAD determina que debe ser asumida por la administración pública acaba en manos de una empresa con forma jurídica de sociedad anónima, atribuyendo gran parte de las deficiencias del procedimiento de reconocimiento del derecho a esta situación. Esta circunstancia ha sido ampliamente descrita en la presente investigación, desde el trabajo etnográfico y desde el análisis de todos los documentos procedentes de diferentes instancias y que han convergido en la misma denuncia.

Este tema se convirtió, por tanto, en una dimensión de análisis fundamental y motivó la organización de dos talleres de trabajo de las Plataformas en la defensa de la LAPAD de la provincia de Alicante y Valencia<sup>15</sup>.

Los talleres debían trascender el debate social que de alguna manera contaminaba los discursos y los polarizaba en la división: público vs privado. El objetivo de estos talleres se centraba, por tanto, en el interés por profundizar en los significados que se atribuían a aquello que se calificaba de “público” y de “privado”, qué prácticas y sentidos aglutinaban estos términos y cómo interferían dichos significados en el ejercicio del derecho.

Estos talleres se centraron en la técnica denominada “tetralema”, propia de metodologías participativas que intentan superar discursos simplificadores que gravitan sobre las dicotomías habituales. Como plantea Villasante (2006), *“tiene la ventaja de descubrir algunas de las ciertas complejidades que se esconden en los discursos, los textos y las formas expresivas, que a veces no se dejan ver con facilidad”*.

Pese a que ambos talleres se realizaron con la misma organización (Plataformas en defensa de la LAPAD de Valencia y Alicante), el perfil de los grupos fue diferente en virtud a la composición diferenciada<sup>16</sup> de esta organización, según territorios.

Así, el taller realizado en Valencia estaba constituido por un total de ocho personas, fundamentalmente profesionales del sector y algún familiar de persona afectada. El taller de Alicante se hizo con una participación de cuatro personas pertenecientes a colectivos de enfermos crónicos y personas discapacitadas. Esta diferencia en los perfiles marcaría también el talante de los discursos y los elementos que se acentuaban.

---

<sup>15</sup>Se propuso también en Castellón pero no hubo quórum suficiente para desarrollarla.

<sup>16</sup>En la Plataforma de Valencia había una mayor representación de profesionales y, sin embargo, en la de Alicante, la mayor parte de miembros activos eran familias, personas afectadas y organizaciones de discapacitados/as.

La técnica se inició con la pregunta ¿qué opinas sobre cómo la LAPAD plantea la relación público y privado? y a partir de la misma fluían las posiciones de los/as participantes en torno a la cuestión “público-privado”. Esta introducción pretendía estimular el debate y provocar los discursos protagonistas que iban apareciendo en el propio trabajo etnográfico y que se encontraban mayoritariamente concentrados en el eje dominante (público vs privado) así como se estimulaba la reflexión bajo nuevas propuestas desde el eje emergente (ni público ni privado, público y privado).

Cuando el nivel discursivo había llegado a la saturación de argumentos, a favor o en contra del eje público-privado, se les orientaba hacia una segunda fase donde se les pedía que comenzaran a elaborar argumentos desde el eje emergente. En definitiva, se trataba de identificar todos los argumentos, propios y ajenos (lo que otros/as defienden), que sostuvieran cada una de las cuatro posiciones que representaba el tetralema.

Al inicio del primer taller existía la tendencia entre los/as participantes a utilizar expresiones del tipo “la empresa lo que quiere...” o “a la administración lo que le interesa...”, confundiendo a veces los discursos de unos/as “otros/as imaginarios” con los propios vertidos por el colectivo. Esta situación me invitó a redefinir sobre la marcha el planteamiento del taller, siendo necesario explicitar no sólo las posiciones en torno al tema en cuestión sino quiénes las sostenían, de ahí que en la ilustración 7 se plantean para cada uno de los cuadrantes: los argumentos y quiénes los sostienen de manera protagonista.

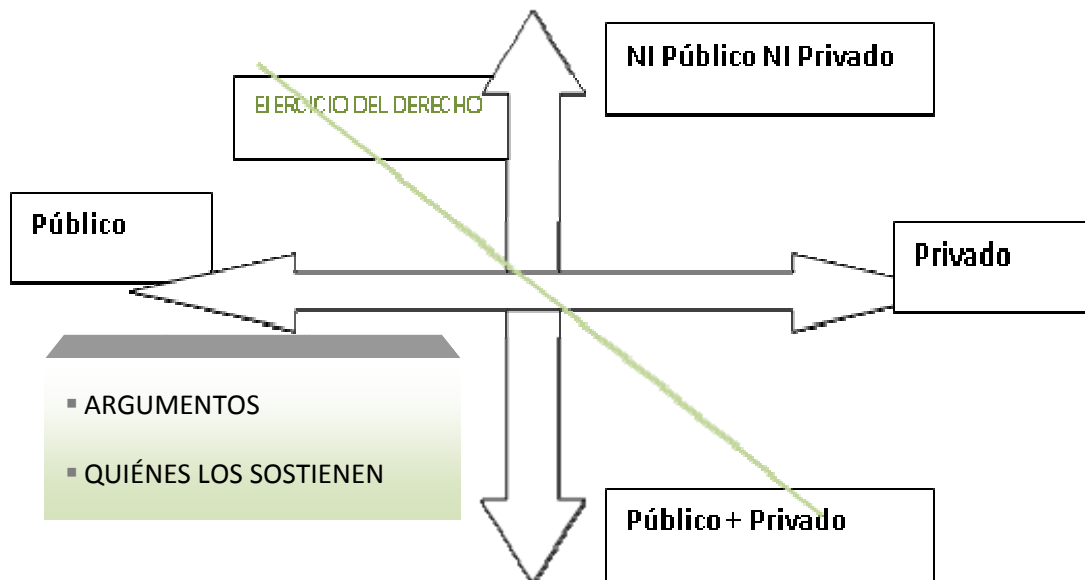
Finalizadas todas las aportaciones y enmarcadas en las cuatro posiciones, se dinamizaba el debate creativo superador de las reflexiones iniciales y, sobre todo, se insistía en pensar en las fórmulas que favorecían, en mayor o menor medida, el reconocimiento y ejercicio del derecho.

El tetralema induce, de esta forma, a pensar de manera más abierta, permitiendo que aflorasen las contradicciones y admitiendo en la narrativa todo el universo de posibilidades, por ejemplo: *el sí, el no, ni sí ni no, sí y no a la vez*. En este sentido, es más fácil salirse del discurso mayoritario o políticamente correcto y adentrarse en la complejidad de las diferentes posiciones posibles.

De esta manera, la pregunta que abre el taller (¿cómo consideráis que la LAPAD trata la cuestión de lo público y lo privado?) motiva la emergencia de las diferentes posiciones fácilmente identificables en el tetralema, corroborando los discursos que se daban en las múltiples conversaciones y reuniones del trabajo etnográfico.

Básicamente, el protagonismo de los argumentos y respuestas a la pregunta inicial se concentraban en el eje dominante: público-privado. Lo interesante era valorar qué se entendía por “público” y por “privado”, dónde se situaban los matices, provocando pensamientos desde el eje emergente.

Ilustración 12. Tetralema aplicado a los Talleres con las Plataformas en defensa de la LAPAD



Fuente: Elaboración propia

Concretando, la forma de proceder en el taller sigue algunos de los criterios del Observatorio CIMAS<sup>17</sup> (2009), tales como:

1. Se inicia con una pregunta para ahondar en los discursos sobre el debate “público y privado” en la aplicación de la LAPAD.
2. Se agrupan las frases que se van vertiendo, según las posiciones, en los ejes. Se destacan aquellas frases que mejor representan cada posición, algunas que parezcan más claras y gráficas.
3. Con esto podemos rellenar las frases del eje dominante, el de las frases más repetidas, las que están en el extremo del dilema “sí-no”. Hay otro tipo de posturas y de frases que no son reductibles a las posturas convencionales. Son las que podrían responder a “ni esto ni aquello” o “esto y aquello”, las cuales se salen del eje en que está discutiendo la gente. Éstas aportan otra forma de pensar que no es habitual, son frases minoritarias pero que sirven para abrir un debate más amplio.

<sup>17</sup> Observatorio CIMAS (2009): *Manual de metodologías participativas*.  
[http://www.redcimas.org/archivos/libros/manual\\_revisado25junio09.pdf](http://www.redcimas.org/archivos/libros/manual_revisado25junio09.pdf) (consulta 15 de mayo de 2010).



4. Para encontrar estos tipos de frases que se salen del dilema tradicional, hay que estar atentos pues no se ven fácilmente si no se abre el foco para ver sus posibilidades. Hay que abrir el campo a otras voces, intentar escuchar lo que dicen algunas voces minoritarias pero (a veces) muy sensatas y creativas.

Respecto a las cuestiones organizativas, se utilizó una cartulina tamaño DIN A-3 para ir apuntando las frases coincidentes después de consensuar que eran las que mejor representaban las diferentes posiciones<sup>18</sup>. El tiempo medio de duración en ambos talleres fue de dos horas.

#### 2.5.4. Análisis del discurso en blogs

Uno de los puntos de encuentro, información, debate y análisis más fecundo en torno a la LAPAD ha sido Internet y, en concreto, aquellos escenarios que permitían la interacción entre afectados/as y otros colectivos. Así, sin un interés a priori por analizar el espacio virtual, y más bien como consecuencia de la propia praxis etnográfica, me encontré con la necesidad de analizar aquellos discursos que se vertían en blogs y que resultaban ser una fuente indispensable para afectados/as y profesionales con los que hablaba en el “escenario real”. De esta forma, me dispuse a realizar un seguimiento a aquellos blogs de ciudadanos/as y profesionales creados en torno a la aplicación de la Ley 39/2006 en la Comunitat Valenciana, en concreto:

- <http://dependenciacomunidadvalenciana.blogspot.com/>, (blog de trabajadores sociales por la defensa de la LAPAD) cuya presentación rezaba: *“Las opiniones e informaciones publicadas en este blog provienen, en su mayor parte, de un nutrido grupo de profesionales de los servicios municipales de atención a la dependencia de la Comunitat Valenciana. La “Guardiana de las Palabras” tan sólo las publica en este blog para que se tenga conocimiento de nuestra situación (o, al menos, se conozca como la estamos viviendo)”*. Este blog tuvo una permanencia discontinua en la red, apareciendo en la primavera de 2008 y desapareciendo en febrero de 2009 pero volviendo a reaparecer a partir de noviembre de 2010 con una actividad del mismo, si cabe, más fecunda.

Se ha configurado como un importante referente, ante el caos informativo existente, tanto para profesionales que lo consideraban una red de colaboración profesional, apoyándose ante situaciones de desconcierto y resolviéndose dudas, como para familias que no obtenían respuesta directa de la administración. Este blog no se publicitaba y la única

---

<sup>18</sup>Se anexan los tetralemas resultantes.

forma de conocerlo era a través de las referencias entre profesionales y ciudadanos/as (boca-oreja). El seguimiento que desde esta investigación se ha realizado se centra en el primer periodo (hasta el año 2009).

- <http://dependenciavalencia.blogspot.com/>. Se trata del blog de la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley. En él se presentan noticias de prensa sobre su aplicación, el calendario de actividades, la organización por comisiones de trabajo, la información y asesoramiento sobre temas específicos, recomendaciones en la tramitación así como enlaces a asociaciones y al resto de plataformas de los diferentes territorios.

En ambos casos, el interés de la investigadora no ha sido hacer propiamente un análisis de la estructura o contenidos del blog, ni tampoco un estudio sobre el tipo de interacciones, la socialización y cultura a la que contribuyen este espacio web, sino el análisis del discurso presente en este escenario virtual, desde un plano meramente “textual”. En definitiva, lo que me ha interesado han sido las diferentes entradas que, a modo de foro de discusión, se han generado: qué temas se abordaban, cuáles eran las muestras de preocupación fundamental en el colectivo de profesionales, permitiendo el acceso “abierto” a una información sobre las reglas informales de las instituciones que de otra forma hubiera resultado imposible acceder.

En este sentido, el anonimato que representaba la participación de los/as profesionales en el blog (en muchos casos no se identificaban con nombres reales) y la escasa divulgación que se le había dado al mismo por el interés de los propios profesionales que lo consideraban una herramienta cooperativa propia, propiciaba un escenario de “libertad” a la hora de expresarse, se prescindía del miedo e incluso favorecía el desahogo. Este escenario aportaba una riqueza informativa, una transparencia y un acceso a las “reglas y códigos informales” de las instituciones, a las que difícilmente se podía acceder mediante entrevistas personales.

En este sentido, ya había comprobado como la “autocensura” de los/as informantes era evidente a la hora de abordar los obstáculos en la aplicación de la LAPAD. Existía cierta “indefensión aprendida<sup>19</sup>”, miedo a hacer públicos ciertos comportamientos o directrices de la propia administración, de los empleadores, que actuaban como filtros negativos para acceder a este tipo de discursos.

---

<sup>19</sup>Concepto acuñado por la psicología conductista de autores como Seligman, Overmaier y Maier. Se refiere al fenómeno por el cual el organismo aprende a no responder puesto que la acción no genera posibilidad de cambio alguno. Uno de los informantes entrevistados calificaba de esta manera la actitud de muchos funcionarios/as que se inhibían ante los propios obstáculos que se planteaban en su ejercicio profesional y que tenían una incidencia directa en la ciudadanía, ante la imposibilidad de hacer cambios o mejoras en su propia intervención.

Otra característica interesante de esta modalidad de comunicación y relación, en palabras de Arriazu (2007), es su carácter *asincrónico*, es decir, la interacción entre los usuarios viene determinada, en la mayor parte de los casos, por un discurso más reflexivo y generado a partir de la ausencia de instantaneidad, o lo que es lo mismo, la eliminación del marco temporal compartido aminora la presión recíproca de dar una respuesta instantánea al/la interlocutor/a.

La investigadora, en este caso, actúa meramente como observadora virtual, no propone temas ni interviene en las opiniones. Se trata de reforzar el trabajo de la etnografía en el mundo real con el apoyo de la comunicación virtual, en la medida que los fenómenos online y offline, se encuentran interconectados. Así, siguiendo la propuesta metodológica de Sade-Beck (2004), en Arriazu (2007), se trataba de integrar ambos entornos a partir de la implementación de tres técnicas de investigación social online y offline como son la técnica de observación online, la entrevista offline y análisis de contenido de materiales adicionales.

En resumen, la forma en la que se ha procedido en la observación de ambos foros ha sido diferente en virtud de cada blog. Así, en el blog de “Trabajadores sociales por la defensa de la Ley” se han identificado (hasta el año 2009) aquellos temas que tienen relación directa con los objetivos de la investigación en el nivel etnográfico y se han relacionado con los discursos que emanan del propio trabajo de campo. Así, los temas de interés identificados han sido:

- ↳ Información sobre la LAPAD.
- ↳ Procedimiento irregular de AVAPSA.
- ↳ Frustración de los/as profesionales.
- ↳ Falta de coordinación entre los diferentes agentes involucrados.
- ↳ Silencio administrativo negativo.
- ↳ Desorganización, falta de criterios claros.
- ↳ Retroactividad.

Por su parte, el análisis del Blog de la Plataforma se ha realizado a posteriori, en virtud de aquellos temas que aparecían off-line y que interesaba confrontarlos, valorar su incidencia en el colectivo de afectados/as o, incluso, analizar las opiniones que vertían los/as ciudadanos/as sobre el tratamiento que la prensa realizaba sobre esta cuestión.

### 2.5.5. Observación participante y auto-observación

Tanto la observación participante como la auto-observación han estado presentes en el estudio de caso, tratándose más propiamente de cierta gradación en la implicación de la investigadora que supone el tránsito progresivo de una a otra. Supone pasar inicialmente de una posición “externa” pero implicada desde el rol de investigadora que aplica la observación científica y la participación mediante entrevistas informales, participación activa en reuniones, etc., a rápidamente, lograr una fuerte implicación en la que se difuminan las fronteras entre sujeto-objeto, al ser la propia práctica profesional y militante de la investigadora fuente en sí misma de información, exigiéndose un esfuerzo añadido y el tránsito de la observación a la auto-observación.

El estilo de investigación adoptado podría calificarse de fronterizo o nómada en términos de Braidotti (2000) en la medida que permite el deambular entre múltiples miradas, perspectivas o dimensiones, en virtud a la múltiple experiencia autobiográfica de la investigadora, resultado de las variadas visiones y experiencias de esos “otros/as” con los que se relaciona, interactúa y se identifica o distingue. Desaparece así la división entre el sujeto y el objeto, entre lo interior y lo exterior, entre el yo y los otros, emergiendo la identidad híbrida como verdadero exponente de producción del conocimiento.

Los cambios sociales exigen de una sociología reflexiva, que tal y como plantea Callejo (1998), debe ser capaz de reconocer que ya *“no cabe reservar al observador unas condiciones esencialmente distintas a las del observado: los procesos de subjetivación y objetivación, que son los que ponen en marcha un proceso de reflexividad continuo, se encuentran en ambos lados de la relación de observación”*.

Consiste en considerar el trabajo de campo como primera y fundamental fuente de conocimiento, a través de lo que Camas (2009:18) denomina “participación auto-observante” y que caracteriza como la actividad de salir a la calle y encontrarnos con los otros, participar y observar, escuchar, compartir y comprender sus sentimientos, sus vivencias para, desde ahí, arriesgarnos a la aventura de interpretar, analizar, dar a conocer y, si es el caso, proponer actuaciones encaminadas a transformar la situación de la realidad y las personas que investigamos. Una expresión absolutamente clarificadora del autor es que *“preferimos enamorarnos a observar el amor”* y que *“el investigador comprende más y mejor al otro investigado cuanto más sienta «en propia carne» lo que sienten aquéllos a quienes estudia, cuando aprende de – y por- sí mismo lo que quiere conocer en los otros”*.

La diferencia con la observación participante radica en la consideración, en este caso de la investigadora, no como una observadora que participa sino como una participante que observa, siendo difícil encontrar la división entre ambas porque ambas dimensiones son indisociables. El eje, pues, radica en reconocerse como parte activa, en asumir la responsabilidad y el interés de quien observa y, de esta manera, la necesidad de auto-observarse en el propio proceso de investigación.

Los objetivos a los que ha contribuido la observación participante y la participación auto-observada, a partir fundamentalmente de la interacción con las personas afectadas y profesionales de la plataforma en defensa de la ley y de los/as ciudadanos/as que han sido atendidos en un sindicato sobre esta materia, han sido:

- Identificar qué aspectos se están cumpliendo y cuáles no en el proceso de reconocimiento y ejercicio del derecho del ciudadano/a.
- Conocer cuáles son los mecanismos de defensa del ciudadano/a.
- Identificar cuál es el origen o las causas que se atribuyen a tales obstáculos en el ejercicio del derecho: cuáles son sus reivindicaciones.
- Analizar el tipo de relación que experimentan y perciben los/as ciudadanos/as con la administración.

Los citados objetivos han tomado cuerpo en el guión de entrevistas o conversaciones informales, y, sobre todo, algunos de ellos constituían preocupaciones compartidas con los colectivos con los que se ha interactuado.

Se trataba pues de sumergirme en la realidad, desde los diferentes roles, sin perder de vista la dirección de la mirada marcada por estos objetivos. Para ello, resultaba necesario ser consciente de la necesidad de mirar más allá de cada uno de los documentos que en mi práctica profesional o militante ponían en evidencia el estado de aplicación de la LAPAD, analizarlos desde esta mirada, siendo además consciente en esta labor reflexiva de la influencia que estos análisis también ejercían en esos otros/as investigados/as y en sus respuestas.

Este feed-back continuo que desdibuja la posición de la observadora y la participante, y que implica - desde esta perspectiva dialéctica - el accionar cambios y permitir que ese "otro" sea parte activa también en la observación y la reflexión sobre la propia acción, como se ejemplifica en la técnica empleada del tetralema, se refleja en la propia sistematización, en la

forma en la que ha sido redactado el presente documento, en la búsqueda de narrativas y discursos que testimonien afirmaciones y elaboraciones teóricas.

En este nivel **interpretativo** supone el intento de proceder a elaborar propia teoría a partir de la información derivada del trabajo de campo, dando un paso hacia la llamada Teoría Fundamentada (Grounded Theory). La teoría fundamentada asume el punto de vista post-positivista que la teoría emerge en la interacción entre el/la investigador y los datos pero sin ánimo de ser ortodoxa en este sentido, ya que la propia producción teórica no vendrá única y exclusivamente derivada de la inducción.

Así, la investigación desde el nomadismo empirista, desde el mestizaje holista que aquí se propone, es un camino que va de lo concreto a lo abstracto, de las personas, los datos y hechos, al análisis y a las teorías.

### 2.5.6. Registro de documentos etnográficos

Como ya he planteado en anteriores epígrafes, resulta misión imposible poder sistematizar la ingente producción documental que se ha derivado del trabajo etnográfico, sin embargo, cabe destacar los principales documentos que han sido objeto de estudio. Así hay que destacar: artículos de prensa de ámbito estatal y autonómica, actas de reunión del Observatorio valenciano de la dependencia y de la Plataforma valenciana en defensa de la dependencia, documentos de blogs de profesionales, manifiestos, decálogos y notas reivindicativas del Observatorio y la Plataforma.

Estos documentos se han empleado para recuperar el “discurso público” de estos actores y apoyar algunas de las afirmaciones realizadas.

Finalmente, los capítulos inscritos bajo el epígrafe de resultados desvelarán, fundamentalmente, las técnicas de investigación asociadas al diseño exploratorio, mientras que los dos últimos capítulos, ligados a la valoración de la fase de implementación de la política de atención a situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana, se orientarán por el diseño etnográfico.



**RESULTADOS DE LA  
FASE DE  
FORMULACIÓN: DEFINICI  
ÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y SU  
PROBLEMATIZACIÓN**

---





### 3. SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*«Con cierta frecuencia la vida sólo es posible si forma parte de la vida de otros. El recién nacido morirá si alguien no lo alimenta; la planta morirá en la maceta si alguien no la riega. Nuestra responsabilidad es una noción a la que no se puede marcar una frontera» (Kapuscinski, 2003).*

Existe la confusión generalizada de identificar discapacidad con la popularmente conocida “dependencia”. Pese a que en este capítulo se van a presentar argumentos que subrayan su diferenciación, en cierta medida, lo que hoy nuestro ordenamiento jurídico entiende como “situación de dependencia” se ha nutrido de los debates y la evolución en los modelos teóricos que han reflexionado sobre la concepción de la discapacidad y su atención.

Así, la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)* propuesta en 1980 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la *discapacidad* desde el denominado **modelo médico o funcional**. La discapacidad es consecuencia de una deficiencia procedente de un problema congénito, de salud o un accidente que requiere de cuidados médicos prestados por profesionales en forma de tratamiento individual (orientación rehabilitadora). Las causas de la misma se atribuyen al individuo y la solución que se presenta también es de orden personal.

La anterior visión, excesivamente clínica, fue superada por la propia OMS en el año 2001, abandonando su modelo lineal de causalidad y adoptando una nueva concepción donde los factores contextuales -sociales- adquieren más importancia. *“La discapacidad es la dificultad para desempeñar papeles y actividades socialmente aceptadas, habituales para las personas de similar edad y condición sociocultural”* (Abellán y Puga, 2004: 779). El origen de la discapacidad es social y, por tanto, también lo es su solución. Esta perspectiva inspirará la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF), desde la cual se contempla la discapacidad como interacción multidireccional entre la persona y el contexto.

Este modelo “bio-psico-social” tampoco estará exento de polémicas y críticas, autores como Rodríguez y Ferreira (2008:7) consideran que *“la CIF no es sino esa norma aplicada al cuerpo colectivo, la que dictamina ese estado de salud orgánico que es el presupuesto definitorio de la discapacidad, pues aunque ésta se haga ahora depender de las posibilidades de funcionamiento, de desenvolvimiento en un entorno dado, dicho funcionamiento lo es de un*

*cuerpo clasificado por su “estado de salud”, un cuerpo medicalizado, jerarquizado en sus capacidades funcionales y, por tanto, regulado por el dictamen experto que rige la norma”*

El Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas (2008), incorpora el “modelo de la diversidad” que también se podría considerar un subtipo del modelo social puesto que reconoce la discapacidad, o también denominada diversidad funcional, naturalizando las diferentes capacidades personales. La persona con discapacidad es, sencillamente, una persona con una/s capacidad/es diferenciadas de otra, con lo que su presencia en las sociedades (obviamente en igual satisfacción de derechos que el resto) es un verdadero factor de enriquecimiento.

Como plantea el Informe del Instituto Bartolomé de las Casas (2008: 11), tanto el modelo social como el de la diversidad comparten una serie de rasgos que también han influido en la orientación conceptual de la *situación de dependencia*. Así, ambos *“manejan un concepto amplio de discapacidad que no atiende a porcentajes de minusvalía (como por ejemplo se establece en la legislación española al hacer referencia a una minusvalía igual o superior al 33%), sino más bien a la situación concreta en la que se encuentran las personas. Por otro lado, cuestionan el enfoque tradicional de la idea de dignidad humana, basado en las capacidades de las personas (cuantas más capacidades más dignidad) y sujeto al papel social de éstas (cuanto más se aporta a la sociedad más dignidad). Por último, manejan una posición igualitaria que da cabida a los dos grandes modelos de políticas igualitarias: la diferenciación negativa (la idea de que existen circunstancias o situaciones que nos diferencian pero que no son relevantes para justificar un trato distinto) y la diferenciación positiva (la idea de que existen circunstancias o situaciones que nos diferencian que sí son relevantes para justificar un trato distinto)”*.

La situación de dependencia, como se explica en los párrafos que siguen, no alude a un colectivo sino a la **situación** que pueden padecer las personas. Responde, por tanto, al denominado *enfoque situacional* asumido por el modelo social y que, como el citado Informe plantea, analiza la cuestión de la discapacidad prestando atención no a los rasgos que sirven para identificar a la persona con discapacidad, sino a las circunstancias en las que éstas se encuentran. Así, la respuesta normativa tiene como finalidad corregir una situación de insatisfacción de los derechos.

Por tanto, resulta fácil deducir que el marco teórico que ha dado contenido axiológico a la situación de dependencia se ha ido nutriendo de los discursos y debates que han ido

emergiendo en torno a la discapacidad. Así, la situación de dependencia se enmarca en el citado enfoque situacional que reconoce un derecho específico para favorecer la igualdad.

En definitiva, en la medida que se han ido añadiendo variables de análisis a la discapacidad, también se ha modificado la orientación política para su abordaje, transformando consecuentemente el ordenamiento jurídico. El último paso, en este sentido, lo marca la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, aprobada el 13 de diciembre de 2006, considerada como punto de inflexión en la historia del tratamiento de la discapacidad puesto que considera la discapacidad como una cuestión de **derechos humanos** pero no como la creación de derechos específicos orientados a este colectivo sino como el disfrute bajo garantías de igualdad de los derechos de los que son titulares todas las personas.

En resumen, discapacidad y situación de dependencia son términos no asimilables que responden a realidades diferenciadas, un colectivo frente a una situación. Sin embargo, los nuevos paradigmas entrañan nuevas epistemologías superadoras aquellas visiones individuales que subrayan las deficiencias y depositan la responsabilidad de cambio en las personas (modelo rehabilitador). Frente a estas posiciones, se propone la denominada diversidad funcional y la dependencia como dimensiones ontológicas de la persona, siendo el entorno el que debe cambiar para favorecer las capacidades de cualquier persona.

#### **3.1. ¿QUÉ ES LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA?**

Con el objeto de identificar y clarificar los conceptos fundamentales sobre los que gravita la Ley de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia, resulta necesario recurrir a las definiciones más divulgadas y asumidas en el espacio actual de debate y reflexión sobre la misma.

Comenzando por el concepto central -“dependencia”- dado su mayor protagonismo tanto cuantitativo (número de veces que se menciona) como cualitativo (define el derecho subjetivo y la respuesta al mismo). Así, en el artículo 1 del anexo elaborado por el Consejo Europeo (1998) se define como *dependencia* “*aquel estado en que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a 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*”.

Por su parte, el Libro Blanco (2005: 21) participa de esta definición y enuncia, por tanto, como factores definitorios de la condición de dependencia la confluencia de los siguientes:

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

- La existencia de **limitación física, psíquica o intelectual** que merma determinadas capacidades de la persona.
- La incapacidad de la persona para realizar **por sí misma** las actividades de la vida diaria.
- La **necesidad de asistencia** o cuidados por parte de un tercero.

El Libro Blanco (2005: 6) considera, por tanto, la dependencia como el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente y que da lugar a una limitación en la actividad que requiere de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Para algunos/as autores/as, esta definición no deja de ser ambigua en sus términos y genera dudas tales como a qué tipo de autonomía física, psíquica o intelectual se refiere y qué se entiende por “actos corrientes de la vida diaria”.

Esta última cuestión se clarifica con la distinción teórica entre *Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)* y *Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)* que dan lugar a escalas de medición de la dependencia distintas y que, a grandes rasgos, contemplarían dimensiones diferenciadas tales como:

Cuadro 10. Dimensiones que definen la “situación de dependencia”

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado.</li> <li>• Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio.</li> <li>• Comer y beber.</li> <li>• Vestirse, desvestirse, arreglarse.</li> <li>• Asearse solo: lavarse y cuidar su aspecto.</li> <li>• Desplazarse dentro del hogar.</li> <li>• Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deambular sin medio de transporte.</li> <li>• Cuidarse de la compras y del control de los suministros y servicios.</li> <li>• Cuidarse de las comidas.</li> <li>• Cuidarse de la limpieza y el planchado de la ropa.</li> <li>• Cuidarse de la limpieza y el mantenimiento de la casa.</li> </ul>
Actividades de funcionamiento mental básico <sup>20</sup>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer personas y objetos además de orientarse.</li> <li>• Entender y ejecutar órdenes y/o tareas sencillas.</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia

Dada la trascendencia de este concepto, ya que su uso legal determina el acceso o no a un derecho, se debe contemplar cual es el sentido que el artículo 2 de laLAPADle otorga y que

<sup>20</sup>El Libro Blanco (2005) también las menciona basándose en la clasificación que realiza la OMS y la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 (EDDES 99).

tipo de actividades reconoce: *“Dependencia: 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**”*

Siendo coherentes con la distinción teórica y analítica que presenta el cuadro precedente, se observa que esta definición tan sólo contempla la dimensión “actividades básicas de la vida diaria” (ABVD). Sin embargo, la LAPAD dota de un carácter inclusivo a esta denominación y, bajo la misma, asume también las actividades de carácter instrumental (AIVD) y las actividades de funcionamiento mental básico, tal y como se refleja en la definición que aporta de las Actividades básicas de la Vida Diaria (ABVD). Así, según el artículo 2 de la LAPAD: *“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*”*

Este capítulo se posiciona en torno a la polémica en el uso del término “dependencia”, compartiendo que no responde a una condición definitoria del ser humano sino más bien un estado o situación personal que puede potencialmente atravesar cualquier persona. La situación de dependencia puede aparecer en cualquier momento de la vida. Todos somos personas en situación de dependencia en alguna medida y tenemos un potencial a ser considerados como tales por accidentes, enfermedades crónicas, envejecimiento, etc. La definición asumida por la LAPAD concretaría esta situación a un “estado de carácter permanente”.

Dado el sentido relativo del término, no se considera oportuno ni interesante hacer uso del mismo para referirse directamente a las personas (personas dependientes) y en su lugar se propone hablar de una situación (personas en situación de dependencia). Son las circunstancias que vivimos las que pueden determinar que requiramos ayuda de una persona o no. Lo que hoy es una limitación funcional, mañana puede no serlo por el acceso a una tecnología de ayuda, por ejemplo. En este sentido, el informe de la Fundación Pfizer sobre *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores* (Puga, 2001) plantea que *“la dependencia es una característica normal de todo individuo que vive en sociedad pero no toma su carácter definitivo hasta que no se impone la ayuda de otra persona sistemáticamente”*.

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Autores como Casado (2004), reconociendo que la interdependencia es inherente al ser humano- a cualquier ser vivo, añadiríamos- pretende limitar este relativismo calificando al tipo de dependencia que contempla la ley de “funcional”, distinguiéndola de la económica, demográfica, ecológica, etc. La dependencia funcional, según el autor, *“se trataría de una manifestación de las limitaciones para las actividades a partir de ciertos niveles de gravedad”*, concepto acorde con las definiciones ya esbozadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el de la Comisión Europea(1998) y el propio texto de la LAPAD.

Por otro lado, la acepción negativa de este concepto ayuda poco a normalizar situaciones vitales y dotarlas de la cobertura necesaria. Desde este punto de vista, la LAPAD se muestra sensible, fruto también del debate y participación de múltiples agentes que han intervenido en su promulgación y que han apostado por no sectorizar ni promover un paradigma contrario a la autonomía, lo cual ha permitido que finalmente la Ley se aprobara con la denominación “Promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia”. Sin embargo, en términos concretos y en las múltiples publicaciones consultadas, es frecuente el uso adjetivador del término aludiendo a personas “dependientes”.

Desde otro prisma, Casado (2004:23) tampoco comparte la categoría de “colectivo” dirigida a las personas que atraviesan una situación de dependencia por considerar que *“las situaciones de dependencia emergen sin que medie la voluntad de los afectados y de manera individual, y no de modo asociativo u orgánico”*.

Este interés adjetivador ha convertido a unos colectivos en más merecedores del apelativo de “dependientes” que otros, lo cual puede ensombrecer la idea de **derecho universal** a la atención frente a cualquier situación de dependencia y acabar de nuevo con la “etiqueta” que nos hace merecedores o no. Así, entre los sectores de población sujetos a esta asociación cabe destacar, fundamentalmente, el de las personas mayores y los/as discapacitados/as. Indudablemente, la evidencia empírica muestra que existe una estrecha relación entre dependencia y edad puesto que el porcentaje de individuos con limitaciones en su capacidad funcional aumenta conforme consideramos grupos de población de mayor edad. Lo mismo sucede cuando hablamos de población discapacitada, pues una persona discapacitada puede ver mermadas sus capacidades funcionales, motrices, etc. pero ello no tiene el por qué suponer la dependencia de otras personas para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Una persona discapacitada puede encontrarse en una situación de dependencia o no.

Pese a la virtualidad que entraña esta visión universal del concepto, autoras como Pié Balaguer (2012) se muestran escépticas al respecto, considerando que éste sigue remitiendo a la mera

“necesidad de ayuda funcional”, y por tanto, se parte de una definición limitada e instrumental que sólo considera como posibles situaciones que requieren ayuda a las mencionadas actividades de la vida diaria.

Otro de los conceptos vinculado inexorablemente a la situación de dependencia y que ayuda a comprender los matices de ésta es el de “autonomía”. De hecho, la propia denominación de la ley revela la lucha por fijar en primera línea de la agenda política ambas cuestiones, tanto la “promoción de la autonomía” como la “atención a situaciones de dependencia”, otorgándoles un mismo estatus. A lo largo del texto, sin embargo, la autonomía acabará situándose a la sombra y, sobre todo, se omitirán elementos que relacionen ambos conceptos y los hagan mutuamente necesarios.

La autonomía es definida en el artículo 2 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”*.

Cualquier intervención en el ámbito de las situaciones de dependencia debería promover la autonomía como propio criterio metodológico y de ahí que ambos conceptos deben vincularse en la práctica.

En definitiva, la autonomía podemos definirla como el incremento de las posibilidades de propia elección. Puede ocurrir, y de hecho ocurre, que la propia intervención (formal, profesionalizada o informal) consiga justamente lo contrario, reducir las posibilidades de elección y convertir al sujeto de la ayuda en objeto.

En este sentido, coincidimos con Rodríguez (2006: 33) al considerar la denominación de la ley clarificadora en este aspecto: **“Promoción de la autonomía** y atención a las personas en situación de dependencia”. De esta manera, atender situaciones de dependencia debe estar ligado a promover su autonomía, aumentar sus posibilidades de elección y no reducirlas. Esta autora plantea que la atención a la situación de la dependencia debe suponer, por tanto, minimizar la pérdida de función que presenta la persona ya que ello supondrá *“un refuerzo permanente de la autoestima de la persona con dependencia, y en un respeto absoluto a su dignidad personal y al ejercicio de su voluntad para que pueda, si no ha perdido totalmente sus facultades mentales, decidir libremente sobre su vida en aspectos accesorios o importantes”*.

Otro riesgo que se desea salvar a la hora de abordar este concepto, es no asociarlo sólo y exclusivamente con los habituales “factores determinantes o de riesgo” considerados, tales como: el envejecimiento, las enfermedades crónicas y las discapacidades en sus diferentes



grados. También se deberían considerar factores sociales que predisponen a caer en la denominada “situación de dependencia” y que, en términos de la legislación vigente, sólo son contemplados a través del denominado “informe social o del entorno”, instrumento que tiene una incidencia indirecta en la valoración.

Realmente, tanto el Libro Blanco como la propia LAPAD, así como la mayor parte de documentos y normativa en vigor, se centran más bien en el concepto de *dependencia física o funcional*, desviándose así del denominado modelo social. Esta apreciación tan restrictiva hace obviar el carácter multifactorial de las situaciones de dependencia, en la cual tienen incidencia factores físicos, psicológicos y contextuales. En concreto, una buena clasificación al respecto la ofrece Montorio y Losada (2004):

Cuadro 11. Factores determinantes de la dependencia

FACTORES FÍSICOS	FACTORES PSICOLÓGICOS	FACTORES CONTEXTUALES
Fragilidad física Enfermedades crónicas Utilización de fármacos	Trastornos mentales Rasgos de personalidad	Ambiente físico Ambiente social Contingencias ambientales Expectativas y estereotipos

Fuente: Montorio y Losada (2004)

### 3.2. ¿CÓMO IDENTIFICARLA Y VALORARLA?

Pero, ¿cómo se operativiza el concepto? ¿cómo se reconocen las situaciones de dependencia? La respuestas a estas preguntas revelan las limitaciones anteriormente señaladas en la medida que se distancian de una visión universalista tendente a poner el acento en las “situaciones” próximas al modelo social, e imponen por el contrario, orientaciones tendentes a poner la mirada en las deficiencias de las personas representativas de un modelo rehabilitador.

Así, la LAPAD define tres grados de dependencia que a su vez se clasifican en dos niveles en función de la autonomía de la persona y de la intensidad del cuidado que requiere (artículo 26):

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Tabla 3. Grados y niveles de dependencia en personas mayores de tres años

Grado	Definición	Nivel	Puntos IVD
Grado 3: 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	2	90-100
		1	75-89
Grado 2: 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 o tiene necesidad de apoyo extenso para su autonomía personal	2	65-74
		1	50-64
Grado 1: Dependencia moderada	Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal	2	40-49
		1	25-39
Sin grado: dependencia ligera o autonomía			- 25

Fuente Resolución de 23 Mayo del 2007

Para asignar los grados y niveles correspondientes a cada persona mayor de 3 años se aplica el Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD), con su correspondiente baremo, desde el cual valorar 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. En el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, se valora asimismo las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad. Y para los menores de tres años se propone la escala de valoración específica (EVE) en la que no se identifican niveles, tan sólo se reconocen los tres grados (gran dependencia, severa y moderada)

La ley adjudica al Consejo Territorial<sup>21</sup> la función de establecer un acuerdo en materia de valoración que permita asegurar el mismo instrumento (baremo) y procedimiento de valoración para todas las comunidades autónomas. De esta manera, se promulga el Real

<sup>21</sup>Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia.

Decreto 504/2007<sup>22</sup>, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia. Tanto el citado acuerdo como el Real Decreto han sido modificados tras varios años de su aplicación y evaluación.

¿Cómo se aplica este baremo? En el caso del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD), se ha publicado un manual en el que se determinan los siguientes criterios de aplicación:

1. 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/a profesional entrenado/a en el baremo. 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 entre otros, el cuestionario se aplicará en forma de entrevista y se realizará con la participación de otra persona que conozca bien la situación y con la presencia de la persona que se valora.
2. 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.
3. El baremo debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona (dentro y fuera del domicilio) valorada en las siguientes actividades y tareas: comer y beber; regulación de la micción/defecación; lavarse las manos y lavarse la cara; además de desplazarse fuera del hogar. En el resto de actividades y tareas, el entorno habitual se corresponde al domicilio habitual.
4. Se valora la necesidad de apoyo de otra persona en la actividad o tarea aunque la persona valorada lo esté recibiendo actualmente y con independencia de éste.
5. 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.

---

<sup>22</sup>El Real decreto 504/2007 establece correspondencias en el reconocimiento de la situación de dependencia para quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad 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, se establece la aplicación de la correspondiente tabla de homologación, determinándose la situación de dependencia en función de la puntuación que se hubiese obtenido en su día al reconocerse el mencionado complemento.

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

6. Para valorar la capacidad de la persona para realizar por sí misma y de forma adecuada las tareas que se describen en el baremo, 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 caso de patologías que cursan por brotes, la valoración se realizará en la situación basal del paciente, para lo que debe tenerse en cuenta la frecuencia, duración y gravedad de los brotes.
7. El análisis del desempeño de la persona 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, son capaces de realizar las tareas de la actividad de un modo aislado pero 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.
8. El/la valorador/a identificará el nivel y los problemas de desempeño que tiene la persona en las tareas que se incluyen en este formulario de acuerdo con los criterios de aplicación mencionados. Asimismo, señalará también el grado de apoyo de otra persona que requiere la persona valorada para llevar a cabo las tareas y actividades.

Cuadro 12. Niveles y problemas de desempeño

Niveles de desempeño de tareas	
<b>SÍ</b>	Si la persona es capaz de realizar la tarea sin el apoyo de otra persona.
<b>NO</b>	La persona necesita el apoyo de otra persona.
<b>NO APLICABLE</b>	
Problemas en el desempeño de la tarea	
<b>F</b>	No ejecuta físicamente la tarea.
<b>C</b>	(sólo aplicable en Discapacidad Intelectual o Enfermedad Mental) No comprende la tarea y/o ejecuta sin coherencia y/o con desorientación.
<b>I</b>	(sólo aplicable en Discapacidad Intelectual o Enfermedad Mental) No muestra iniciativa para la realización de la tarea.
Grado de apoyo de otra personas en las tareas	
<b>SP</b>	<b>Supervisión/Preparación.</b> La persona valorada sólo necesita que otra persona le prepare los elementos necesarios para realizar la actividad y/o le haga indicaciones o estímulos, sin contacto físico, para realizar la actividad correctamente y/o evitar que represente un peligro.
<b>FP</b>	<b>Asistencia Física Parcial.</b> La persona valorada requiere que otra persona colabore físicamente en la realización de la actividad.
<b>FM</b>	<b>Asistencia Física Máxima.</b> La persona valorada requiere que otra persona le sustituya en la realización física de la actividad.
<b>ES</b>	<b>Asistencia especial.</b> La persona representa trastornos de comportamiento y/o problemas perceptivos-cognitivos que dificultan la prestación de apoyo de otra persona en la realización de la actividad.

Fuente: IMSERSO. Manual de uso para el baremo de valoración de la dependencia  
[http://www.imserso.es/dependencia\\_01/documentacion/valdep/index.htm](http://www.imserso.es/dependencia_01/documentacion/valdep/index.htm)

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

9. 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.

La ley 39/2006, en una disposición final, establece un calendario de aplicación para hacer efectivo el derecho en función de los diferentes grados de dependencia:

Cuadro 13. Calendario<sup>23</sup> de aplicación

CALENDARIO DE APLICACIÓN	
<b>Grado I.-</b> Dependencia moderada (1 vez al día o apoyo intermitente)	2011-2012 nivel 2 2013-2014 nivel 1
<b>Grado II.-</b> Dependencia severa (2/3 veces al día)	2008-2009 nivel 2 2009-2010 nivel 1
<b>Grado III.-</b> Gran dependencia (apoyo generalizado y continuo)	Cobertura el primer año de su implantación.

Fuente: Ley 39/2006 de Promoción de la autonomía personal y atención a situaciones de dependencia.

Tanto el baremo como la escala de valoración de la dependencia han sido objeto de evaluación<sup>24</sup> y revisión tras más de dos años de aplicación, estudiándose los cambios que se deben contemplar para ajustarse a la heterogeneidad de casos a los que estos instrumentos deben hacer frente. Como resultado de dicho proceso de evaluación, el Consejo Territorial, en su reunión del 1 de junio de 2010, adoptó el acuerdo sobre la modificación del baremo formalizándose en el Real Decreto del 174/2011<sup>25</sup>, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo modificado que ha entrado en vigor el 18 de febrero de 2012.

<sup>23</sup>Dentro de las medidas de “racionalización de la dependencia” el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio modifica el calendario de aplicación de los servicios y prestaciones de cobertura a la situación de dependencia (disp. final 1ª.1 LAPAD), de modo que la efectividad del derecho a dichas prestaciones que se ejercita progresivamente, de modo gradual, se hará de acuerdo con el siguiente calendario:

- En el quinto año, que finaliza el 31 de diciembre de 2011, a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, Nivel 2, y se les haya reconocido la concreta prestación.
- A partir de 1 de julio de 2015 (1 de enero de 2014 en la versión de la reciente LPGE que también afectaba a este calendario), al resto de quienes fueron valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- A partir de 1 de julio de 2015 a quienes hayan sido valorados en el Grado I, nivel 1, o sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada.

<sup>24</sup> En enero de 2008 se creó la Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia que se reúne a su vez tanto en pleno como en grupos de trabajo técnicos para el análisis específico del Baremo de valoración de la situación de dependencia.

<sup>25</sup> Esta norma también establece la equivalencia de las nuevas valoraciones con las realizadas para determinar la gran invalidez y la necesidad de concurso de otra persona de las prestaciones no contributivas de la Seguridad

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Algunas de las mejoras concretas que se plantean en el nuevo baremo y en las que coinciden tanto el Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley<sup>26</sup> como River y Salvá (2011), son:

1. Se destaca la necesidad de realizar la valoración contando con los informes previos de salud y del entorno así como la necesidad de que dicha valoración no se produzca únicamente mediante una entrevista, sino que pueda obtenerse información de diferentes fuentes: observación, la comprobación directa y la entrevista personal de evaluación llevadas a cabo por profesional cualificado y formado específicamente para ello.
2. Se afinan los métodos para valorar las situaciones que afectan a deficiencias en funciones mentales y/o limitaciones en la capacidad de comunicación. El Acuerdo del Consejo Territorial de 25 de junio de 2010 plantea la elaboración de guías de orientación para la valoración reglamentaria de la situación de dependencia en personas con trastornos mentales graves, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, ceguera y deficiencia visual grave, sordoceguera, enfermedades neurodegenerativas (esclerosis múltiple, Parkinson) y neuromusculares raras (daño cerebral, parálisis cerebral y productos de apoyo).
3. Se incorpora en la Escala de valoración específica de dependencia para personas menores de tres años la incorporación de dos nuevos ítems en la tabla de movilidad. Asimismo, se revisa la tabla de combinación de necesidades de apoyo en salud para mejorar su sensibilidad al cruzarlas con las medidas de soporte para funciones vitales.
4. En la cumplimentación del formulario del BVD se identifica el nivel de desempeño de todas las tareas consideradas así como el problema de desempeño (distinguiendo entre su origen por la situación de dependencia o por otras razones), el tipo y frecuencia de los apoyos necesarios<sup>27</sup> en aquellas tareas en las que quede demostrada una situación de dependencia.

---

Social, si bien establece que en todo caso se aplicará el nuevo baremo y se reconocerá lo que resulte más favorable a la persona beneficiaria.

<sup>26</sup>VV.AA. (2011): *Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Ministerio de Sanidad y Política Social.

<sup>27</sup>El número de apoyos disponible se ha mantenido en los cuatro iniciales, así como su coeficiente de ponderación, y se han introducido modificaciones que facilitan su aplicación. En el caso de sustitución máxima y de apoyo especial - que son los apoyos con mayor ponderación - amplía su alcance a otras situaciones que no estaban previstas. En el caso de apoyo especial, que estaba limitado a las situaciones vinculadas a conductas que interferían en la prestación de apoyos, se ha ampliado a condiciones excepcionales de salud que interfieren en la prestación de cualquiera de los otros apoyos establecidos.

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Cuadro 14. Claves de valoración

Nivel de desempeño (D)		Problema en dependencia (P)	
P1	Positivo	F	Físico
N1	Negativo, por dependencia	M	Mental
N2	Negativo, por otras causas	A	Ambos
NA	No aplicable		
Tipo de apoyo personal (TA)		Frecuencia de apoyo personal (FR)	
SP	Supervisión	0	Casi nunca
FP	Física parcial	1	Algunas veces
SM	Sustitución máxima	2	Bastantes veces
AE	Apoyo Especial	3	Mayoría de las veces
		4	Siempre

Fuente: Real Decreto 174/2011, publicado en BOE nº 42 de 18 de febrero de 2011

5. La relación actividades y tareas que valora el BVD se divide en dos, una para todas las personas a valorar y otra que además se utilizará en aquellas con una condición de salud que pueda afectar a sus funciones mentales.
6. Desde los 3 hasta los 18 años se aplicará el BVD pero será revisable de oficio al inicio de cada periodo de 3 a 6 años, de 7 a 10 años, de 11 a 17 años y de 18 años en adelante ya que a partir de entonces de podrá revalorar cuando lo establezca expresamente el órgano de valoración en el dictamen-propuesta de la situación de dependencia de la persona valorada.
7. En menores de tres años serán objeto de valoración las situaciones originadas por condiciones de salud de carácter crónico, prolongado o de larga duración o de frecuente recurrencia y la valoración que se realice no tendrá un carácter permanente, estableciéndose revisiones de oficio periódicas a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses.

Más allá de estas modificaciones técnicas, en lo sustantivo, tales cambios<sup>28</sup> no han representado un desplazamiento hacia el modelo social, persistiendo la orientación funcional propia de las ABVD.

En el capítulo cinco se plantean los pormenores del procedimiento de reconocimiento de las situaciones de dependencia y, en concreto, una comparativa sobre lo que ha sido la valoración en diferentes comunidades autónomas.

---

<sup>28</sup>Uno de los cambios más destacados que afecta a la valoración se ha formulado en el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, desde la cual se suprime la clasificación de los grados de dependencia en dos niveles. Esta medida que responde a una motivación claramente económica tiene claros efectos sobre la categorización de la población en necesidades de atención por debajo de lo que realmente necesitan.

### 3.3. CONCLUSIÓN: IMPLICACIONES SOCIOLÓGICAS DEL CONCEPTO “SITUACIONES DE DEPENDENCIA”

La LAPAD, reconociendo la responsabilidad pública y el derecho subjetivo a ser atendido en situación de dependencia, da un importante e histórico paso en la definición de nuestro Estado de derecho y de bienestar, en la medida que exporta al espacio público un ámbito que había sido hasta la fecha gestionado desde el ámbito privado, sólo interferido puntual y arbitrariamente por la asistencia social.

Los argumentos que sostienen esta afirmación son:

a) *La aproximación a un modelo social en términos discursivos pero no operativos.* La situación de dependencia, como ya se ha subrayado, no define a un colectivo ni a una categoría poblacional o a un sector sino que simplemente define una situación. Este aspecto previene cierta política sectorial y fomenta el carácter universal del derecho.

Se pretende tanto no generar una nueva categoría como la no identificación con colectivos como el de mayores y/o discapacitados/as. Según un informe promovido por el Consejo General de la Abogacía Española (2006:106) es *“obvio que las personas mayores y dependientes no tienen necesariamente que coincidir en un mismo individuo. La vejez puede ser un proceso más positivo o negativo, más favorable o más desfavorable, dependiendo de cada persona. Identificar vejez con dependencia forma parte del proceso de marginación que los mayores sufren. «Ni el proceso de la vejez ni el de ser viejo es patológico, extraño o desviado, excepto si es resultado de ciertos hechos desagradables que están relacionados con la edad, como otros lo están con los años de preescolar, tales como estar bajo el control de los adultos o de las personas de mediana edad que tiene una responsabilidad para sus hijos (Kalish:19)»”*.

En la práctica, esta significación no ha sido comprendida ni divulgada en muchos casos por las diferentes administraciones y no resulta raro ver ejemplos de políticas e intervenciones sectoriales en el marco de la LAPAD, tales como: Programa Integral para Personas Dependientes y Familias cuidadoras del Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra; I Congreso Nacional de Atención a Personas Dependientes de la Cruz Roja; Curso de Animación Sociocultural para personas dependientes; Alojamiento para mayores dependientes; Curso de estrés de cuidadores de mayores dependientes; Foro de la Comunitat Valenciana contra la Violencia de Género y Personas Dependientes en el Ámbito de la Familia.



En este sentido, se expresan algunos/as autores como Pié (2012) y Romañach (2012), haciendo una crítica al concepto de dependencia empleado en la ley, en la medida que genera una categoría que filtra a la población entre aquellos/as que pueden o no pueden acceder al sistema de distribución basado en las necesidades. De esta manera, el concepto empleado estaría, en la práctica, huyendo de una visión antropológica y ontológica de las situaciones de dependencia como condiciones consustanciales al ser humano, con su expresión más evidente en la infancia y en la vejez. La LAPAD estaría bajo esta interpretación más próxima a un modelo médico que a un modelo social. Tal y como plantea Romañach (2012: 65) la definición de dependencia que se asume en el texto de la Ley (art.2.2.): “traslada el problema a la situación de la persona, es un claro alineamiento con el modelo rehabilitador de la diversidad funcional, un modelo que no es el elegido por la convención y no garantiza respeto a los Derechos Humanos. Es por ello que resulta imprescindible redefinir la dependencia desde la óptica de los derechos humanos”. Y desde esta óptica de los derechos humanos, el autor introduce una nueva definición de dependencia como *“la falta de respeto a la dignidad y a los derechos humanos de las personas, debido a la discriminación y/o falta de igualdad de oportunidades para ejercer toda su autonomía moral y física”* (Centero y Romañach; 2007:9)

b) *La gestión en el espacio público.* Tradicionalmente, la actividad del cuidado y la atención a situaciones de dependencia quedaba relegada al ámbito privado, fruto también de una división sexual del trabajo en la cual se hacía a la mujer responsable de la prestación del socorro y cuidado de sus seres queridos y familiares.

La intervención pública en España, sobre todo a partir de la creación de los servicios sociales, ha venido a complementar esta actividad y excepcionalmente a sustituirla, para atender aquellos casos de personas sin recursos y sin red primaria que les prestará este cuidado (por ejemplo, a través de instituciones como residencias). Por tanto, la intervención pública ha sido complementaria para un determinado perfil de la población (de muy bajos recursos económicos). En definitiva, una asistencia social vinculada a situaciones de emergencia y carencia, prestada con cierto carácter arbitrario y siempre sujeta a la prueba de suficiencia de recursos.

La LAPAD reconoce como derecho subjetivo la atención a las situaciones de dependencia y, de esta forma, no genera un nuevo espacio porque emplea el ya configurado desde los servicios sociales pero sí les otorga un nuevo valor o carácter a través de su consideración como derecho, desplazando la obligación al ámbito público, gubernamental.

La gestión de las situaciones de dependencia desde el espacio público permite desligar la atención de dichas situaciones del vínculo afectivo que compromete y obliga a las mujeres a la prestación del cuidado-en el espacio privado- en una socialización de género patriarcal. También naturaliza la situación de dependencia pues todos los seres humanos somos autónomos y heterónomos según qué circunstancias y aspectos en nuestra vida.

*c) La situación de dependencia como paradigma de la “autonomía”.* La ideología liberal siempre ha sido temerosa del intervencionismo estatal, entre otros argumentos, porque es generador de dependencias, de ciudadanía pasivas, en condición permanente de súplica y demanda a la administración para que ésta le resuelva los problemas. Por tanto, son contrarios a una iniciativa como laLAPAD que, sin embargo, ha conseguido el efecto contrario en las personas que padecen una situación de dependencia, gracias al reconocimiento del derecho y a la asunción de éste por parte de la ciudadanía.

Un ejemplo de cómo la deficiente aplicación de esta Ley ha conseguido no la relación parasitaria y clientelar del/la ciudadano/a sino recuperar la identidad republicana de la ciudadanía activa<sup>29</sup>, ha sido la conformación de múltiples plataformas ciudadanas que reivindican el derecho social a la atención y la responsabilidad pública. Así, la *Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de Dependencia* plantea una ruptura en su “relación de dependencia” respecto de la administración. El movimiento social rompe con la idea liberal de una ciudadanía pasiva, hace frente a la tesis de la infantilización<sup>30</sup> que lo que pretende es amamantarse del Estado, la “dependencia de la ayuda social”, y por el contrario, se comporta como el adulto que se ha atrevido a saber (*aude sapere*), que ha tomado conciencia crítica de lo que esta ley presupone, y ha activado dispositivos de reivindicación para poder ejercer el nuevo derecho que se les reconoce así como mecanismos pedagógicos para su divulgación.

La acción de la plataforma permite incluso superar los estereotipos vinculados al concepto de dependencia como “personas pasivas, incompletas” no entendiendo la intervención pública

---

<sup>29</sup>“Analíticamente, pues, cabe distinguir tres categorías de ciudadanos según el modo e intensidad de su participación en la politeya democrática. Los políticos son los ciudadanos con cargo, en el gobierno o la oposición, así como en la administración de la cosa pública, para quienes la política o su aplicación son parte esencial de su ocupación o profesión. Los ciudadanos pasivos son aquellos que se limitan a cumplir con un mínimo de obligaciones, aunque en momentos efímeros de emoción colectiva puedan manifestarse públicamente. Para ellos el ejercicio de la virtud cívica consiste en la obediencia rutinaria a la autoridad legítima, es decir, el pago de contribuciones sin evasión fiscal detectable, el relativo buen comportamiento en la vía pública, y demás expresiones de buena conducta cívica aceptable, amén de su presencia en las urnas. Los ciudadanos activos, por su parte, son aquellos que, sin ser profesionales de la política, intervienen en la esfera pública para mejorar las condiciones de la vida democrática, ejercer su propia libertad y, sobre todo, cultivar la virtud suprema de la república, la fraternidad. Los ciudadanos activos son, esencialmente, proactivos, es decir, toman iniciativas para cumplir estos fines, al margen o más allá de situaciones que les hayan perjudicado o dañado” (Giner, 2005).

<sup>30</sup>“Los pensadores liberales han supuesto que la dependencia, en particular la dependencia de los poderes públicos, hace que los adultos se comporten como niños” (Sennett, 2003: 111).

como aquélla- al estilo liberal- que promueve la deshonra, la vergüenza. En efecto, como plantea Sennett (2003:113), justamente la situación de dependencia personal ha servido para “liberarse” de la dependencia institucional: *“(...) el remedio para el deshonor de la dependencia. Este remedio consistía en ejercer en todo lo posible la independencia de los actos propios y, en particular, en no tomar por verdadero lo que dicen los poderosos simplemente porque de ellos se dependa. El juzgar racionalmente por sí mismo es lo que le hace a uno adulto”*.

Ahora, este planteamiento no pretende dar la razón a la tesis liberal sino que por el contrario pretende revertirla, convirtiéndose en sujeto político que ejerce de esta manera la conciencia crítica sobre lo que acontece. Esto es lo que permite paradójicamente exigir una respuesta de la administración y su responsabilidad para con el ciudadano/a. Buen ejemplo de ello es este extracto del Manifiesto donde se describe la motivación por la cual se constituye la Plataforma:

*“(...)Es responsabilidad de la Administraciones Públicas promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios de calidad, garantistas y plenamente universales; por ello se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), que debe ser desarrollado mediante la cooperación interadministrativa que se ejerce en el Consejo Territorial del SAAD, bajo la responsabilidad en la gestión y en su implementación de las CC.AA. Le corresponde, por tanto, a la Generalitat Valenciana las funciones de planificar, ordenar, coordinar y dirigir los servicios para su eficiente aplicación”*.

Por otro lado, desde esta identidad de ciudadanía republicana, se ejerce un rol político no sólo de crítica y de control sobre cómo la administración opera sino más bien en el sentido solidario y ético de qué administración nos merecemos. Sutil diferencia que marca la frontera entre el sentido de ciudadanía republicana frente a la liberal.

Como plantea Habermas (1991), desde el enfoque liberal, los ciudadanos son portadores de derechos subjetivos dentro de los límites de las leyes y los pueden hacer valer desde una visión de reivindicación individual. En el sentido republicano, los miembros de una comunidad son conscientes de su recíproca dependencia y se requiere ligar la legitimidad de la ley al procedimiento democrático de la misma, estableciendo una conexión interna entre la práctica de la autodeterminación del pueblo y el imperio impersonal de las leyes. De forma lúcida estas ideas se asumen en el manifiesto de la Plataforma: *“(sigue manifiesto) La experiencia valenciana en el transcurso de estos dos años de vigor de la Ley pone en claro entredicho las*

*actuaciones de nuestra Administración Autonómica, en la aplicación de la misma, tal y como la ciudadanía merece, y la ética política y la legalidad exigen. Por su escasez en la dotación de recursos para su correcta aplicación, por su descarada lentitud administrativa, y por su singular falta de transparencia y sensibilidad ante la ciudadanía necesitada de los recursos previstos en la misma”.*

Por otro lado, la Plataforma no se encuentra constituida por un colectivo en sí de personas en situación de dependencia sino por todo tipo de organizaciones y ciudadanos/as que creen en el nuevo derecho, como un derecho social de todos/as y para todos/as los que potencialmente podamos atravesar a lo largo de nuestra vida esta situación. No se trata de la defensa de “derechos sectoriales” sino que la plataforma hace pedagogía en sus diferentes discursos de “derechos de carácter universal”<sup>31</sup>.

Sin embargo, el gobierno autonómico y la administración de justicia siguen tratando a la ciudadanía desde el enfoque liberal. El gobierno valenciano, por ejemplo, sólo ha recibido a la plataforma en una ocasión, fue a raíz del cambio de Conseller (del Sr. Cotino a la Sra. Angélica Such) y por la presión de una inminente movilización. La Plataforma no ha sido consultada en ninguna de las acciones que el gobierno valenciano ha desarrollado en el marco de la dependencia pues no se le considera un sujeto político con capacidad para interlocutar.

También con el ánimo de dotar de contenido y significación al término desde la práctica convertida en praxis en el sentido de Freire<sup>32</sup>, la “dependencia” individual se diluye en la interdependencia colectiva a la que da cobertura la Plataforma y, tal y como expresa Sennet (2003:131) refiriéndose a Durkheim, *“la cohesión social se debe a que, para alcanzar un sentimiento de completitud, una persona depende siempre de otras. La solución del propio Durkheim al respecto de las desigualdades de talento sostenía que en la compleja red de interacciones sociales, las cosas se igualarán y todo el mundo tendrá algo especial con que contribuir: la dependencia se resolverá en interdependencia.”*

---

<sup>31</sup>(continuación del manifiesto) *En este contexto y ante el alarmante panorama que supone la vulneración de derechos básicos de ciudadanía, se crea la «Plataforma Valenciana en Defensa de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia», que nace con el objetivo de reivindicar su adecuada aplicación, poniendo énfasis en la agilización de los procesos y procedimientos para la obtención de la prestación que en cada caso corresponda. La misma está constituida por Asociaciones y Colectivos de personas en situación de dependencia, Asociaciones de Profesionales, Agentes Sociales (sindicatos) y de ciudadanos y ciudadanas que directa o indirectamente necesiten de los servicios y prestaciones que dispone la misma: familiares, cuidadores, etc. Asimismo, participan también aquellas personas y/o colectivos, asociaciones o entidades ciudadanas que por solidaridad y sentido de la justicia deseen colaborar con los fines de la Plataforma”*

<sup>32</sup>“Reflexión y acción como unidad indisoluble, como par constitutivo de la misma y por lo tanto imprescindible” (Masi, 2008).

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En definitiva, una situación personal de dependencia en las actividades de la vida cotidiana no se traduce en una situación de dependencia/pasividad de la administración en el sentido liberal sino más bien en el sentido de autonomía, de la ciudadanía activa, que reivindica su posición en el espacio público y da un paso importante hacia la gobernabilidad del Estado de bienestar: *“Nunca esta tradición pudo hacer ver de qué manera era posible trasladar al ámbito público las lecciones que en privado se aprenden sobre el carácter y enriquecer así la política con peso psicológico real”* (Sennet, 2003:132).

Esta visión tiene su expresión en el nacimiento en los Estados Unidos del Movimiento de Vida Independiente, obligando a un cambio de paradigma y a la asunción del modelo social, ya que como plantea Palacios (2008) en Pié Balaguer (2012:28) *“las personas con discapacidad se unieron para condenar su estatus de “ciudadanos de segunda”*.

La lucha de este movimiento fue liderada por algunos/as intelectuales que, en calidad de personas con alguna discapacidad, expresaban sus críticas al modelo médico y rehabilitador basado en la superación de las deficiencias, y ponían en evidencia, como plantea Pié Balaguer (2012:38) que *“la cuestión de las clasificaciones y definiciones está estrechamente vinculada con la construcción e imposición de identidades. El hecho de someter a las personas con discapacidad a los significados hegemónicos es causa directa de su sumisión histórica”*.

Es el contexto discriminatorio, por tanto, el que debe cambiar para posibilitar el desarrollo de las potencialidades de cualquier persona, preservando así derechos humanos fundamentales.

Este cambio de mirada sigue vigente y protagonizado en el escenario del Estado Español, por el denominado “Foro de Vida Independiente”. Prueba de ello, han sido las duras críticas que este movimiento ha vertido a la definición que la LAPAD acoge de “dependencia”, considerándola más próxima a un modelo médico y rehabilitador que traslada el problema directamente a la persona, haciéndola culpable de su situación.

En definitiva este “activismo encarnado”, como así lo acuña Marion Young (2000) repolitiza la vida pública y la privada, incluso, haciendo desaparecer las fronteras entre una y la otra. Ya no sólo se trata de una ciudadanía activa sino de una nueva ciudadanía que tal y como expresa Pié Balaguer (2012:120) *“no es sólo materia de discusión política aquello que pertenece a la esfera pública, sino que lo cotidiano, el cuerpo, las vivencias, los sufrimientos personales son temáticas susceptibles de discusión pública y son, también, producto del tipo de política que se despliega en un determinado territorio. Podemos decir desde aquí que aquello que afecta a las*

### CAPÍTULO 3: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*vidas en singular concierne directamente a la política y por lo tanto puede ser reapropiado por los sujetos y politizado como estrategia de lucha para la resistencia”.*



# RESULTADOS DE LA FASE DE ALTERNATIVAS

---

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





## 4. LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*“Le indiqué al Sr. Borrell que nuestro estado del bienestar era como aquella silla: es decir tenía tres patas. Teníamos el derecho de acceso a los servicios sanitarios, el derecho a la educación y casi el derecho a las pensiones (con el establecimiento de las pensiones no contributivas). Pero nos faltaba la cuarta pata: el derecho de acceso a los servicios de ayuda a las familias. De ahí que utilizando el símil de la silla a la cual le faltaba la cuarta pata, utilice la expresión de que nos faltaba el cuarto pilar del bienestar” (Navarro, 2000).*

Este capítulo aborda las circunstancias históricas y políticas que han ido motivando la gestación de la *Ley 39/2006 de Promoción de Autonomía y Atención a situaciones de dependencia* (LAPAD)<sup>33</sup>, los pormenores de la misma, las expectativas que ha despertado y los primeros efectos sobre su aplicación a nivel estatal.

### 4.1. ANTECEDENTES

El pasado de protección social del Estado español se componía de una serie de políticas que impulsaban normas, programas, acciones, orientadas a la intervención de carácter asistencial para dar cobertura a aquellas situaciones de dependencia más graves padecidas por determinados colectivos con insuficiencia de recursos para hacerlas frente.

Una buena descripción de lo acontecido en materia de protección social, desde el año 1977 hasta la aprobación de la LAPAD, se resume magistralmente en el texto de Rodríguez, Arriba, Marban y Salido (2005:17): *“el periodo desde el 1977-1990 fue testigo de un largo e intenso proceso de reformas que condujeron a la consolidación de un Estado de Bienestar de universalización incompleta y de relativa baja intensidad protectora. A partir del 1996 se inició un proceso de contención en el crecimiento del gasto social en relación al PIB, un avance hacia la privatización en el campo de los servicios y un debate en el que empieza a cuestionarse el papel del Estado a favor de la denominada sociedad civil de las oportunidades”*. En definitiva, un contexto desde el cual resulta difícil imaginar un buen sustrato donde pueda germinar la ley.

Un análisis un tanto más pormenorizado de la trayectoria histórica en materia de protección social en este ámbito (desde los niveles legislativos, institucionales y prestacionales) quizás nos

---

<sup>33</sup>Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, publicada en el BOE del 15 de Diciembre de 2006, nº 299.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

permita entender, bajo otras claves, cuáles han sido las variables que han favorecido su nacimiento o aquellas que van a dificultar su desarrollo.

Desde el **marco legislativo**, por ejemplo las Leyes de Seguridad Social (Ley de Bases de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 1963 y la Ley General de la Seguridad Social, de 20 de junio de 1994) han reconocido la protección a situaciones como la “gran invalidez”, definida como la necesidad de ayuda de otra persona para las actividades de la vida diaria, acepción como vemos próxima a lo que entendemos por “situación de dependencia”. Otras iniciativas legislativas que han promulgado medidas de protección social orientadas a personas en situación de dependencia han sido (Rodríguez, 2006):

- La Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), supone la intervención integral (en la educación, las pensiones, el acceso al empleo y otras formas de integración social) sobre el colectivo de discapacitados/as.
- La Ley General de Sanidad (1986) que universaliza prácticamente la atención sanitaria (médica y farmacéutica) a toda la población.
- La Ley de Prestaciones no Contributivas (1990) que extiende los beneficios de la Seguridad Social a todas las personas sin recursos que, ya sea por edad o por enfermedad o accidente, no puedan trabajar aunque tampoco hayan cotizado suficientemente para tener derecho a las pensiones y otras prestaciones de carácter contributivo.
- La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), pendiente de desarrollo, establece medidas importantes en el ámbito de la dependencia ya que, por primera vez, se habla de “prestaciones sociosanitarias” dirigidas a *“aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características puedan 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”* (art. 14).

Junto a este despliegue normativo estatal también se debe tener en cuenta que la transferencia de competencias, en materia de política social, a las diecisiete CC.AA. del Estado supuso, durante la década de los ochenta y primeros años noventa, la promulgación de leyes en materia de servicios sociales, acogándose para ello al artículo 148.1 de la Constitución. Posteriormente, se fueron produciendo nuevas ediciones de estas leyes por algunas CC.AA., denominadas de “segunda generación<sup>34</sup>”, a saber: Galicia, País Vasco, Comunidad Valenciana,

---

<sup>34</sup>Son leyes de segunda generación: Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón; Ley 1/2003 del Principado de Asturias, de 24 de febrero, de Servicios Sociales; Ley 2/2007 de Cantabria, de 27 de marzo, de

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

La Rioja, Principado de Asturias, Madrid y Murcia (Guillén, 2005). En éstas ya se refleja, como plantea el Informe del Gobierno sobre la evaluación de la Ley (2011:95), cierta preocupación por la prevención y atención a situaciones de dependencia.

En síntesis, todas estas normas autonómicas han venido regulando los recursos básicos que hoy forman parte del catálogo de la LAPAD<sup>35</sup>, con diferentes fórmulas de organización y gestión, más o menos descentralizadas, y con una orientación a diferentes perfiles poblacionales, dependiendo de los recursos.

En definitiva, realizando un análisis de nuestro pasado legislativo en materia de servicios sociales, se puede concluir que la LAPAD no viene a innovar o a reconocer nada nuevo sino a otorgarle **otro carácter** a lo que ya existe, desde un nuevo marco (derecho subjetivo) y a dar un paso más hacia la conformación del Estado de Bienestar.

El mismo Informe de evaluación (2011:96) realiza una valoración del tratamiento que las leyes de servicios sociales de “tercera generación<sup>36</sup>” han hecho a la prevención, promoción y atención de las situaciones de dependencia. En resumen:

- Los servicios sociales autonómicos disponían de un conjunto de prestaciones técnicas (nivel primario o general: información, orientación, atención domiciliaria, tele-alarma, etc.; nivel especializado: servicios de atención diurna y residencial para personas con discapacidad y mayores que en muchos casos atendían a personas en situación de dependencia y eran un recurso y un respiro temporal para la familia) y económicas (para ayudas técnicas, para adaptación del hogar, para pago servicios, etc.).
- Muestran carencias y debilidades relacionadas con los derechos subjetivos que repercutían negativamente en la atención a las personas en situación de dependencia y sus familiares, especialmente en el caso de las rentas medias pues los criterios selectivos vetaban su acceso a las ayudas y servicios.
- El carácter selectivo del acceso a muchas de las prestaciones de servicios sociales contrastaba con el acceso universal a las prestaciones sanitarias.

---

Derechos y Servicios Sociales; Ley 12/2007 de Cataluña, de 11 de octubre, de Servicios Sociales; Ley 4/1993 de Galicia, de 14 de abril, de Servicios Sociales; Ley 11/2003 de Madrid, de 27 de marzo, de Servicios Sociales; Ley 3/2003 de Murcia, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales; Ley Foral 15/2006 de Navarra, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales; Ley 5/1996 de País Vasco, de 18 de octubre, de Servicios Sociales; Ley 1/2002 de La Rioja, de 1 de marzo, de Servicios Sociales; Ley 5/1997 de Valencia, de 25 de junio, de Servicios Sociales; y la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.

<sup>35</sup> Artículo 15 de la Ley 39/2006: Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal; Servicio de Teleasistencia; Servicio de Ayuda a domicilio; Servicio de Centro de Día y de Noche; y Servicio de Atención Residencial.

<sup>36</sup> Algunas Leyes de servicios sociales de tercera generación son: Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales de Galicia, Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (País Vasco), y la Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

- No se desarrolla un espacio sociosanitario.
- Notable la insuficiencia de recursos para atender la creciente demanda y su complejidad.

A nivel **institucional** se ha de destacar el papel que desde el año 1978 tuvo el *Instituto Nacional de Servicios Sociales* (INSERSO<sup>37</sup>) en la gestión de las denominadas “prestaciones complementarias<sup>38</sup>” o servicios sociales que con carácter complementario a las prestaciones económicas se prestaban desde la Seguridad Social. Pero no sería hasta la creación en 1988 de un ministerio en materia específica de política social, el denominado Ministerio de Asuntos Sociales, cuando se produciría el verdadero impulso hacia un sistema de servicios sociales públicos a través, entre otras medidas, de la creación de un *Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales*, con el que se configuró la red de servicios sociales básicos en municipios de más de 20.000 habitantes (con la financiación conjunta de la administración general del Estado, las comunidades autónomas y los municipios). También supuso el inicio de políticas sectoriales que con carácter integral intervenían en las problemáticas que afectaban a determinados colectivos.

En este sentido, y por su importancia respecto a la dependencia, en primer lugar cabe destacar los Planes Gerontológicos (primero en 1988) y posteriormente los Planes de Acción a Personas Mayores y los Planes de Acción de Discapacidad.

En lo que respecta a las **prestaciones y servicios** que ya existían y daban cobertura a las situaciones de dependencia, cabe distinguir según Rodríguez (2006):

a) **Prestaciones económicas de carácter contributivo.** Se encuentran reguladas fundamentalmente en la Ley General de Seguridad Social de 1994 (art. 180). Son las pensiones por gran invalidez, las prestaciones por hijo a cargo y las pensiones en favor de familiares.

La primera de ellas consiste en un incremento de la pensión de incapacidad permanente absoluta en un 50% de la misma, “*para remunerar a la persona que atiende al inválido*”. Es una prestación clara de apoyo a las personas en situación de dependencia establecida por nuestro sistema de Seguridad Social desde hace ya muchos años, la cual preveía también la posibilidad

---

<sup>37</sup> Creado en el 1978 por el Real Decreto Ley 36/1978 del 16 de Noviembre, heredero del Servicio de Recuperación y Rehabilitación de los Minusválidos Físicos y Psíquicos (SEREM), se constituyó como entidad gestora de la Seguridad Social para servicios complementarios, ejerciendo su acción fundamental a través de los servicios sociales orientados a personas minusválidas, tercera edad y mediante el desarrollo de programas especiales. En el R.D 140/1997 la estructura del INSERSO enfocada a la gestión nacional se ve modificada por el proceso de transferencia de competencias a las autonomías, y su denominación pasó a ser Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), actualmente Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

<sup>38</sup> El capítulo V de dicha Ley General de la Seguridad Social de 20 de junio de 1994, regula los servicios sociales complementarios.

de sustituir dicho incremento en la pensión de incapacidad por la atención en un centro asistencial.

b) **Las prestaciones económicas de carácter no contributivo.** Se incorporaron a la citada Ley General de Seguridad Social (arts. 181 al 184). Actualmente la misma contempla, dentro de las prestaciones a favor de familiares, las prestaciones económicas por hijo a cargo mayor de 18 años y afectado por un grado de minusvalía igual o superior al 75%. Por otra parte, y como ya se ha mencionado, existen previsiones protectoras para los casos de dependencia por minusvalía e invalidez sufrida por aquellas personas que no están amparadas por la Seguridad Social contributiva, al encontrarse fuera de las relaciones laborales o no haber cotizado suficientemente: la “ayuda de tercera persona” (Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos) y la “gran invalidez” (instituida por Ley 26/1990, de 20 de diciembre, de Prestaciones no Contributivas y recogida después en el Real decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en sus artículos 144 a 149).

#### **Prestaciones económicas de la Seguridad Social**

- \* Pensión de gran invalidez de naturaleza contributiva
- \* Pensión de invalidez y la ayuda a tercera persona por naturaleza no contributiva
- \* Asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con discapacidad, en ambas modalidades, contributiva y no contributiva

Esta enumeración demuestra cómo se han venido desarrollando diferentes medidas que han podido estar orientadas a personas que hoy calificaríamos “en situación de dependencia” pero que en el ordenamiento jurídico, hasta el momento, no se había reconocido su protección como derecho.

Por otro lado, la valoración general que se puede realizar de todo este histórico prestacional es que se ha ido configurando más como una declaración de intenciones que como un derecho reconocido con la financiación y los recursos suficientes. Por ejemplo, los Planes Sectoriales (de Mayores y Discapacitados) no se han ejecutado como estaba previsto por no haber sido dotados presupuestariamente. A esta situación se ha sumado la coincidencia en este espacio de intervención social de diferentes administraciones con competencias, desde diferentes niveles territoriales (administración general del Estado, administración autonómica y local) y desde diferentes ámbitos de incidencia (sanidad, política social, seguridad social). Todo ello ha propiciado que el mapa de recursos, prestaciones económicas y servicios se desarrollara de

forma deficiente, confusa en cuanto a competencias, con solapamientos, vacíos y poca coordinación interadministrativa. En el mismo sentido se pronuncian Rodríguez, Arriba, Marban y Salido (2005:18) para valorar las políticas de integración social a partir de la reforma de los años 90: *“Aunque el balance del proceso reformador ha sido positivo en términos de extensión de los derechos sociales para diferentes categorías de personas en situación de exclusión y precariedad, es tan cierto que las reformas sociales no han podido impedir los desequilibrios territoriales, la segregación de los programas de intervención y la incapacidad para desarrollar una ley de derechos sociales básicos garantizados por el Estado, cuyo grado de compromiso ha sido descendente como agente institucional responsable del reequilibrio territorial”*.

A continuación, se pretende enunciar condicionantes y precedentes que se vienen produciendo en la política europea y nacional, los cuales apuntan a la necesidad de desarrollar un marco legislativo de protección social en torno a las situaciones de dependencia como tales o, desde una perspectiva más sectorial, en torno a las políticas de protección al envejecimiento.

#### **4.2. CONDICIONANTES HISTÓRICOS EN EL CONTEXTO EUROPEO**

En el marco de la UE, las orientaciones políticas en materia de atención a las situaciones de dependencia han venido estrechamente ligadas a la preocupación del viejo continente por las consecuencias socioeconómicas del envejecimiento. De esta manera, se observa que las propuestas de investigación, las comunicaciones y los informes publicados suelen ligar ambos fenómenos.

Durante la década de los años 90, el Consejo de Europa, apoyado por un grupo de expertos, inició un proceso de análisis y estudio que dio lugar a múltiples documentos que, tanto desde el paradigma del envejecimiento activo<sup>39</sup> como desde la cuestión más general de la mejora en la calidad de vida, apuntaban a la responsabilidad de los diferentes Estados miembros por desarrollar políticas de protección social en esta materia. Uno de los primeros estudios que compara la acción protectora de algunos Estados en este sentido es la publicación del informe *“Social Protection for dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway”* (Pacolet, 1998).

---

<sup>39</sup>Paradigma del envejecimiento activo: de manos de la OMS (1990) y (2002), vincula la actividad a la salud, resalta el valor de la participación e implicación de las personas mayores en su comunidad y garantiza su seguridad. En el año 2002, la OMS lo definió como *“el proceso de optimizar oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la vida de las personas que envejecen”*.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Paralelamente a la preocupación tecnocrática, la acción política también se define este mismo año. Así, el primer referente significativo en el marco de la UE, relativo específicamente a la dependencia, se produce en el Comité de Ministros del Consejo de Europa de septiembre de 1998, aprobando la recomendación<sup>40</sup> que propone a los gobiernos de los estados miembros una política en favor de las personas dependientes o susceptibles de poder serlo orientada a:

- *Prevenir o reducir la dependencia, impidiendo su agravamiento y atenuando sus consecuencias.*
- *Ayudar a las personas dependientes a llevar una vida según sus propias necesidades y deseos.*
- *Proporcionar una protección suplementaria a las personas dependientes, sea por la concesión de una prestación, sea por el acceso a los servicios existentes, la creación de todos los servicios apropiados, tales como los servicios de ayudas familiares y el acceso a ayudas técnicas apropiadas.*

Las **medidas** que en concreto se proponen para el desarrollo de esta política son:

- *Prestación en función de la gravedad de la situación, en metálico o en servicios.*
- *Libertad de elección, a fin de garantizar el respeto a la dignidad y a la autodeterminación de la persona dependiente.*
- *Prevención y rehabilitación.*
- *Evaluación de las necesidades de la persona dependiente, desde una aproximación multidisciplinar.*
- *Prioridad de la atención en el domicilio habitual.*
- *Garantía de calidad de los cuidados.*
- *Investigación.*

El final de la década de los años 90 aparece como un periodo pródigo en estudios que iban dando contenido al denominado “paradigma del envejecimiento activo” como:

- *“Envejecer en el siglo XXI: necesidad de un planteamiento para un envejecimiento saludable”*. Texto final. 6ª Conferencia de Ministros de la Salud de Europa. Atenas, 22-23 de mayo de 1999.

---

<sup>40</sup>Recomendación nº (98) 9 relativa a la **dependencia**. Consejo de Ministros a los Estados Miembros. Adoptada por el Comité de Ministros el 18 de diciembre de 1998, en la 641ª reunión de Delegados.



#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

- *“Hacia una Europa para todas las edades”*. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas (1999) 221 final, 21 de mayo de 1999.

Pero el aldabonazo definitivo lo encontramos con la Carta de Derechos Fundamentales de la UE (2000), puesto que llega a determinar que los servicios sociales han de garantizar la atención a las situaciones de dependencia como un **derecho** más. En concreto se enuncia que la *“Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de Seguridad Social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la **dependencia** o la vejez”*.

Desarrollos posteriores han mantenido la preocupación a la hora de valorar las consecuencias de la atención social y sanitaria sobre la población mayor europea, no sólo como perspectiva en el avance de los derechos sociales, sino fundamentalmente como análisis de la sostenibilidad financiera frente a las nuevas demandas sociales. En este sentido, la Comisión Europea (2001) elabora la comunicación *“El futuro de la asistencia sanitaria y de la atención a las personas mayores: garantizar la accesibilidad, la calidad y la sostenibilidad financiera”* con el fin de dar respuesta al mandato otorgado por el Consejo Europeo de Gotemburgo. Posteriormente, y en la línea de proponer un marco de legislación en materia de derechos de las personas mayores dependientes, el Comité Europeo de Cohesión Social – CECS (2003) propone *“La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes”* donde se llega a plantear la universalización de la atención social a la dependencia con independencia de los ingresos o el patrimonio, junto al logro de un alto nivel de calidad de la asistencia y la sostenibilidad de los sistemas de protección, aspectos éstos que deben ser garantizados en el ordenamiento jurídico de los respectivos países.

Un buen ejemplo de la influencia comunitaria en el impulso a la LAPAD, fue su consideración como medida incluida en el Programa Nacional de Reformas (PNR) presentada por España en 2005, en el marco de la agenda renovada de Lisboa, vinculada a los ejes de acción prioritaria *“mercado de trabajo y diálogo social”* (eje 6).

Desde entonces, han sido muchas las publicaciones que han ido ahondando en esta cuestión, también recientemente, sobre todo causado por el impulso europeo en la defensa de la igualdad de oportunidades de las personas discapacitadas, bajo el influjo del contexto internacional que produjo la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (13 de diciembre de 2006) o la *Primera* (Viena, 1982) y la *Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento* (Madrid, 2002).

Estas recomendaciones, informes y comunicaciones dan pistas sobre el intento europeo por desarrollar directrices en materia de política social vinculada a los cambios demográficos, como el envejecimiento de la población, pero el modelo a seguir así como el tipo de sistema sobre el cual gravita esta preocupación, muestra bastante heterogeneidad incluso disparidad a la hora de considerar y atender a las situaciones de dependencia. En este sentido, en el epígrafe siguiente se describen los diferentes modelos de atención en el marco europeo.

Más allá de esta diversidad, sí se reconoce cierta tendencia general en los países de la UE respecto a una mayor preocupación por sistemas de protección social capaces de atender situaciones de dependencia. Esta tendencia se orienta, según el Libro Blanco (2005), *“hacia modelos de naturaleza universal de carácter impositivo o de Seguridad Social, si bien son modelos topados, que prestan servicios o conceden prestaciones monetarias que cubren sólo una parte del coste de los cuidados de larga duración. La participación, en mayor o menor medida, de los usuarios en la financiación es una característica común de todos los países”*.

En este mismo sentido, Kahale (2009:15) también señala la coincidencia en la estrategia política, desde sus sistemas de protección, a la que deben hacer frente los países de la UE para responder a los cambios sociodemográficos compartiendo *“la necesidad de una intervención administrativa que dé solución a este nuevo riesgo; la preferencia en el mantenimiento o la asistencia al domicilio de las personas mayores en situación de dependencia; el rechazo a dejar la cobertura de la dependencia en la solidaridad familiar, estableciendo al tiempo un estatuto de las personas que, de forma parcial o total, asumen la atención a las personas en situación de dependencia (Italia y Portugal), o la preocupación por encontrar un equilibrio entre las necesidades de financiación suficiente para garantizar la asistencia adecuada y de calidad, a través de la financiación, ya que el gasto puede tener un crecimiento exponencial”*.

Rodríguez (2006:149) alude igualmente a los factores de convergencia en los regímenes de bienestar de la UE en esta materia, identificando como retos por todos compartidos y que requieren de una estrategia común los siguientes: *“Envejecimiento, cambios en la estructura sociofamiliar, demandas de la población, eficiencia y efectividad de los sistemas de protección, eficacia y accesibilidad institucional y sostenibilidad financiera a largo plazo”*.

#### 4.2.1. Modelos de atención a situaciones de dependencia en Europa

Más allá del mínimo denominador compartido, realmente nos enfrentamos a una gran heterogeneidad en las diferentes formas de identificar, valorar y dar respuesta a las necesidades que conllevan las situaciones de dependencia. En palabras de Rodríguez (2006:148), en *“el ámbito de la UE existen tantos modelos de protección social a la dependencia*

como regímenes de bienestar” y para verificarlo remite al estudio de Pacolet (2006) en el cual se identifican, siguiendo la tipología de Esping-Andersen, hasta siete grupos de regímenes de bienestar<sup>41</sup>.

Han sido múltiples los artículos y estudios<sup>42</sup> que en los últimos años se han publicado en virtud de la aplicación del LAPAD, los cuales relacionan y comparan los diferentes modelos -a modo de tipología- que en torno al cuidado de la dependencia se han desarrollado en los diferentes países de la UE.

Con el objetivo de identificar en qué modelo se sitúa el Estadoespañol -antes y después de la LAPAD - se recurrirá a la tipología que presenta el Libro Blanco (2005) en su capítulo once, ampliando su descripción con diferentes fuentes bibliográficas y ofreciendo detalles de algunos países ejemplificantes de los “tipos” identificados.

Así, el Libro Blanco (2005) diferencia entre tres sistemas que de alguna forma se corresponden con los distintos modelos de Estado de Bienestar, a los cuales se añadiría el Modelo Liberal:

1. De **protección universal** para todos los/as ciudadanos/as y financiación mediante impuestos. Es el modelo de los países nórdicos y de Holanda.
2. De protección a través del **Sistema de la Seguridad Social**, mediante prestaciones que tienen su origen en cotizaciones. Es el modelo bismarkiano de los países centroeuropeos y hoy vigente en Alemania, Austria y Luxemburgo.
3. **Asistencial**, dirigido esencialmente a los/as ciudadanos/as carentes de recursos. Es fundamentalmente el modelo de los países del sur de Europa.

Se han identificado una serie de variables como guías indispensables en la descripción de los mismos para facilitar la labor comparativa. De manera sistemática se presentan en el siguiente cuadro:

---

<sup>41</sup>Regímenes de la región central de tipo Bismark (Bélgica, Austria, Luxemburgo, Alemania, Holanda y Francia); región mediterránea de tipo Bismark (Grecia, Italia, España y Portugal); modelos de tipo Beveridge (Irlanda y Reino Unido); países nórdicos de tipo Beveridge (Dinamarca, Finlandia y Suecia); nuevos Estados miembros de tipo Bismarck (Hungria, Polonia, Chequia y Eslovaquia); región báltica de tipo nórdico/beveridge (Estonia, Letonia y Lituania); nuevos Estados miembros mediterráneos tipo Bismarck (Eslovenia, Malta y Chipre).

<sup>42</sup>Rodríguez Cabrero(1999) y (2006); Libro Blanco de la Dependencia (2005); Casado (2004); Maravall (2003); Sarasa (2003); y Frades (2002).

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

**Cuadro 15. Modelos de Bienestar Social**

<b>PROTECCIÓN UNIVERSAL</b>	
<b>Cobertura</b>	Universal, no existe prueba de recursos. Todos/as los/as ciudadanos/as, independientemente de su capacidad económica, pueden acceder al sistema.
<b>Prestaciones y servicios</b>	Posibilidad de elección aunque predomina la prestación de servicios por el menor peso de la tradición familiar en los cuidados informales.
<b>Financiación</b>	Carácter impositivo, compartida entre el Estado, las administraciones territoriales y el copago.
<b>Copago</b>	En función del nivel de renta del/la ciudadano/a.
<b>Países representativos</b>	Noruega, Suecia, Dinamarca y Holanda.
<b>Organización y gestión</b>	Modelo municipalizado en el que los municipios son los responsables de la prestación de los servicios.
<b>Institucionalización</b>	La estructura competencial depende tanto de los servicios sociales como de los sanitarios aunque según Rodríguez Cabrero (2006) este <i>“sistema es sobre todo de tipo social y en menor medida sanitario”</i> . La cobertura sanitaria de la dependencia está asegurada en la gestión de prestaciones materiales de la seguridad social. Fuerte peso en la gestión, financiación y titularidad de los servicios de las administraciones locales.
<b>Provisión (titularidad y gestión)</b>	Público, a través de los municipios fundamentalmente pero que lentamente ha ido introduciendo la prestación de servicios de tipo privado.
<b>% PIB</b>	Porcentaje de gasto entre el 2'6% y el 3% del PIB (Libro Blanco, 2005).
<b>Tendencia</b>	<i>“El incremento del coste en el último decenio se ha traducido en una triple tendencia: contratación externa de servicios sociales con la empresa privada, transferencia a los municipios de la responsabilidad del sistema y una cierta tendencia a que la familia incremente su responsabilidad en el sistema de cuidados. Se trata de tendencias recientes no consolidadas y que varían entre países. Holanda y Suecia son los países de la UE donde están teniendo lugar este tipo de cambios”</i> (Rodríguez Cabrero, 2006).

<b>PROTECCIÓN VIA SEGURIDAD SOCIAL</b>	
<b>Cobertura</b>	Universal, no existe prueba de recursos. Todos/as los/as ciudadanos/as independientemente de su capacidad económica pueden acceder al sistema.
<b>Prestaciones y servicios</b>	Elección entre prestaciones económicas y servicios.
<b>Financiación</b>	Vía cotizaciones a la Seguridad Social de los trabajadores en activo y en algunos países también con las de empresarios y de los propios pensionistas. Además suele haber financiación vía impuestos, para cubrir las prestaciones no contributivas.
<b>Copago</b>	Las prestaciones están topadas, cubren una parte importante del coste aunque no la totalidad, lo que obliga al beneficiario a participar en la financiación de los servicios.
<b>Países representativos</b>	Austria, Alemania, Francia, Bélgica y Luxemburgo.
<b>Organización y gestión</b>	Gestión de prestaciones económicas centralizada y de los servicios descentralizada en administraciones territoriales.
<b>Institucionalización</b>	Seguridad Social, regiones y municipios.
<b>Provisión (titularidad y gestión)</b>	Fundamentalmente pública municipalizada y procedente de organizaciones sin ánimo de lucro.

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

<b>Cuidadores/as</b>	Política orientada al cuidador/a: excedencias, cotizaciones (Seguro Nacional de Salud), cobertura frente accidentes, servicios de apoyo y respiro, formación y vacaciones.
<b>% PIB</b>	Porcentaje de gasto entre el 1'2% y el 1'5% del PIB (Libro Blanco, 2005).
<b>Tendencia</b>	<p><i>“Las tensiones financieras del nuevo sistema y un consenso no consolidado sobre la nueva rama protectora (sobre todo en lo que se refiere a financiación) arrojan interrogantes no tanto sobre su devenir cuanto sobre la intensidad protectora del mismo de forma que, por ejemplo, en Alemania, y a la espera de la reforma de 2007, se ha dado una combinación de universalización, contención del gasto y asistencialización como consecuencia del copago”</i> (Rodríguez Cabrero, 2006).</p> <p>El Informe de Protección Social de Alemania de 2006 ratifica las reformas a las que apunta Rodríguez Cabrero, señalando: <i>“la presentación de una Ley para una financiación justa y sostenible del seguro de dependencia que, entre otros aspectos novedosos, introducirá elementos de financiación capitalizados que complementarán la financiación a través de las cuotas de los asegurados. Esta financiación complementaria servirá de reserva demográfica y de fondo de compensación para los diferentes riesgos estructurales entre seguros de dependencia privados y estatales”</i> (Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, nº 95).</p>

<b>PROTECCIÓN ASISTENCIAL</b>	
<b>Cobertura</b>	Dirigido a satisfacer las necesidades básicas de las personas en situación de dependencia con insuficiencia de recursos económicos. Dejan fuera del sistema a gran cantidad de población por disponer de recursos económicos que, por otro lado, no son suficientes tampoco para garantizar sus necesidades a través del mercado.
<b>Prestaciones y servicios</b>	Servicios y prestaciones de carácter asistencial y con carácter discrecional. El principal apoyo son los servicios de carácter informal, prestados por la familia y, por tanto, no profesionalizados.
<b>Financiación</b>	Mediante impuestos, copago y cuotas de la Seguridad Social aunque de cobertura limitada.
<b>Copago</b>	En función de la renta familiar.
<b>Países representativos</b>	Italia, Portugal, Grecia y España antes de la publicación de la LAPAD.
<b>Organización y gestión</b>	Ayuntamientos, ONG y creciente importancia de empresas.
<b>Institucionalización</b>	A cargo de la administración con competencias en materia de asistencia social. Combinación de prestaciones monetarias de la Seguridad Social y servicios sociales municipales y autonómicos.
<b>Provisión (titularidad y gestión)</b>	Modelo de protección público mixto de carácter contributivo y asistencial. Informal, economía sumergida (empleadas de hogar). Importante papel de organizaciones religiosas.
<b>Cuidadores/as</b>	Son las familias, y en concreto las mujeres, sobre las que recae la responsabilidad del cuidado sin contraprestación económica ni social. Limitado apoyo al cuidador informal.
<b>% PIB</b>	El porcentaje del gasto no llega al 1% del PIB.
<b>Tendencia</b>	El sistema familiar-asistencial ha llegado a sus límites sociales y económicos y se ha hecho necesaria una nueva política social que socialice el riesgo con un sistema protector universal, suficiente y sostenible (Rodríguez Cabrero, 2006).
<b>PROTECCIÓN LIBERAL</b>	
<b>Cobertura</b>	Personas en situación de dependencia, con insuficiencia de recursos

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

	económicos, tienen acceso gratuito a los servicios sociales. El resto de la población puede obtener ayudas pero el pago de los servicios o copagos elevados son la vía de acceso a los servicios públicos municipales.
<b>Prestaciones y servicios</b>	Servicios y ayudas monetarias.
<b>Financiación</b>	Impuestos y copago en servicios sociales para los que exceden un nivel de renta.
<b>Copago</b>	En función de los niveles de renta pudiendo quedar excluida gran parte de la población.
<b>Países representativos</b>	Inglaterra e Irlanda.
<b>Organización y gestión</b>	Empresas, ONG y ayuntamientos.
<b>Institucionalización</b>	Competencia de los servicios sociales regionales y locales.
<b>Provisión (titularidad y gestión)</b>	Gestión externalizada a empresas privadas y organizaciones voluntarias.
<b>Cuidadores/as</b>	Apoyo limitado al cuidador y elevada responsabilidad individual.
<b>% PIB</b>	En torno al 1% del PIB.
<b>Tendencia</b>	Pese a que se estudió en 1999, con el informe publicado por la Royal Commission sobre el Long-term Care a favor de un seguro público que cubriera el riesgo de la dependencia, no existen perspectivas de su adopción.

Fuente: Elaboración propia

### **4.3. CONDICIONANTES HISTÓRICOS EN EL CONTEXTO DE LA POLÍTICA ESTATAL**

En el caso español, en el epígrafe de antecedentes, ya se ha realizado un somero repaso por las iniciativas legislativas, institucionales y, más concretamente, prestacionales que han podido ir conformando las bases de una política social orientada a las personas en situación de dependencia. Sin embargo, estos antecedentes no han dado muestras de un impulso decidido por los derechos sociales sino más bien, como ya se ha enunciado, por un sistema de servicios y prestaciones de carácter asistencial y residual, orientadas únicamente a determinados colectivos.

Para encontrar, por tanto, acontecimientos, declaraciones y referentes que induzcan a una verdadera reforma o giro en la política social, debemos situarnos más bien en el nuevo milenio, a partir del año 2000, empezando por la recomendación que el defensor del pueblo emite ese mismo año y que alude a la *“oportunidad de implantar en España un sistema de protección a la dependencia en el marco de la Seguridad Social”* (Rodríguez, Arriba, Marban y Salido, 2005).

Siguiendo el orden cronológico, también el mismo año, la Comisión Parlamentaria de seguimiento del Pacto de Toledo (mayo de 2000) establecía entre sus recomendaciones el compromiso en estudiar un sistema de protección a la dependencia. Ya en el *Acuerdo para la Mejora y Desarrollo del Sistema de Protección Social* (3 de Abril de 2001) se destina el capítulo 8 a la dependencia. En el mismo, se plantea la creación de una comisión de trabajo con la participación de las tres administraciones públicas con la finalidad de llevar a cabo un análisis y elaborar las propuestas adecuadas sobre el marco jurídico en el que ha de incardinarse la

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

cobertura de las situaciones de dependencia, así como la elaboración de las líneas básicas de actuación en esta materia.

En la renovación del Pacto de Toledo (2003) también se plantea la recomendación para la creación de un sistema que se enmarque en la política integral de atención a la dependencia, *“sistema integrado que aborde, desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia... a través de la elaboración de una política integral de atención a la dependencia”*.

A lo largo de este periodo la discusión fundamentalmente se centró en el modelo de financiación que debía dar cobertura a este nuevo sistema: si la vía debía ser impositiva o por la seguridad social. Este debate, en la actualidad, no parece haberse resuelto porque renace continuamente en las críticas que aparecen casi con periodicidad anual (ligadas a la renovación de los convenios del nivel acordado de financiación).

Sumado a este debate también se encontraba la polémica en torno a la identificación de las administraciones con competencias (la administración central o las administraciones autonómicas) junto con los organismos institucionales en los cuales inscribir las medidas y propuestas concretas de atención (Seguridad Social o Servicios Sociales).

En este sentido, el *Acuerdo Competitividad, Empleo y Cohesión Social* (julio de 2004) también constituyó una oportunidad para abrir el diálogo en este tema. Aunque se posicionó claramente a favor de la creación de un sistema de protección, no acabó concretando dónde debía inscribirse (Seguridad Social y Servicios Sociales).

Un paso decidido hacia el estudio de la viabilidad y caracterización de este sistema de protección se produciría en el año 2004, cuando el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, impulsa el estudio citado anteriormente, conocido popularmente como el Libro Blanco de la Dependencia (2005), que aporta información demográfica sobre la población potencialmente en situación de dependencia, recursos formales e informales de atención a situaciones de dependencia, aspectos relativos a la financiación, valoración de las situaciones de dependencia, posibilidades de generación de empleo y modelos de protección social en UE. Este estudio constituyó el diagnóstico de partida sobre el cual fundamentar los aspectos básicos que han dado contenido a la LAPAD.

Finalmente, el *Acuerdo sobre la Acción Protectora de la Atención a las Situaciones de Dependencia* (diciembre de 2005) plantea definitivamente el modelo que acogerá al sistema mediante una ley que tenga la condición de norma básica, que promueva la autonomía personal y garantice el derecho a ser atendido en situaciones de dependencia y en la que se

establecerán las condiciones básicas y los requisitos de acceso a los servicios y prestaciones en condiciones de equidad en todo el territorio del estado. El Sistema Nacional de la Dependencia<sup>43</sup> se configuraría como una nueva modalidad de protección social que debería regir bajo los siguientes principios: *carácter universal y público de las prestaciones, acceso a las prestaciones de dependencia en condiciones de igualdad y no discriminación, equidad en la distribución territorial de los recursos*. Estos principios sirvieron para alimentar la expectativa de lo que algunos/as llamarían cuarto pilar del Estado de Bienestar.

Los pasos posteriores correspondieron al trámite parlamentario, de discusión y participación en el Consejo de Ministros (23 de diciembre de 2005), donde se planteó el Informe relativo al Anteproyecto de Ley, documento ampliamente discutido por diferentes organizaciones sociales. Tal y como expresa Bayarri (2006), *“numerosas organizaciones de todos los ámbitos realizan aportaciones para su mejora (CERMI, CEOMA, FEAPS, organizaciones sindicales, etc. Asimismo la Fundación KOINE-AEQUALITAS presenta diversas propuestas en este sentido)”*. El Proyecto de Ley que el 21 de abril de 2006 se remitió a las Cortes para su debate parlamentario, vería la luz como ley con la publicación en el BOE de diciembre de 2006, fijando un calendario que proyectaba desde el año 2007 hasta el 2015 la progresiva puesta en marcha del sistema.

#### 4.4. ANÁLISIS DEL TEXTO LEGAL

A lo largo de este apartado se irán exponiendo los contenidos de la LAPAD que resultan más relevantes para este estudio. El objetivo es meramente descriptivo, sin ninguna ambición interpretativa pero sí apuntando hacia aquellos aspectos que han resultado más polémicos, que han sido objeto de fuertes debates y han ido redibujando la orientación de la ley en un sentido u otro.

La descripción de la norma se realizará, por tanto, en clave didáctica, respondiendo a una serie de interrogantes cuyas respuestas revelan el contenido básico al que se pretende acceder, exponiendo además la transformación que ha ido sufriendo el texto en algunas cuestiones desde los primeros borradores (anteproyectos y proyecto de Ley).

##### 4.4.1. ¿Cuál es el objeto de esta ley?

La exposición de motivos y, propiamente, el artículo 1 de la ley evidencian cuál es el fundamento de la misma, qué la justifica y, sobre todo, cuál es su objeto. Así, el artículo 1.1. establece que la *“presente Ley tiene por objeto regular las **condiciones básicas que garanticen***

---

<sup>43</sup> Denominación que tras el proceso de alegaciones pasó a ser Sistema de Promoción de la Autonomía y Atención a las situaciones de dependencia (SAAD).



*la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la **creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia**, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la **garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español**".*

Son muchos los aspectos para la reflexión que aporta este artículo y en los que cabe detenerse:

**A) "regular condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo"**. El objeto no se muestra ambicioso y deja claro cuál es la función de la Administración General del Estado en este ámbito competencial, de ahí que a lo largo del texto se haga mención en muchas cuestiones a la competencia autonómica en el desarrollo normativo. Con la expresión "que garanticen la igualdad" se subraya la legitimidad del Estado para intervenir normativamente de acuerdo a lo que el artículo 149.1.1º de la Constitución Española<sup>44</sup> plantea: *"Regulación de las condiciones básicas **que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de todos los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales**".*

De esta manera, el texto salva el debate aunque no las muchas mociones de censura que recibirá en torno a la injerencia competencial ya que en la exposición de motivos de la ley queda sujeto al ámbito de los servicios sociales la atención a las situaciones de dependencia, competencia propia de las comunidades autónomas<sup>45</sup>: *"Se trata ahora de configurar un **nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema**, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, potenciando el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales. En este sentido, el Sistema de Atención de la Dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales en nuestro país, respondiendo a la necesidad de la atención a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, la calidad de vida y la igualdad de oportunidades"*.

El debate se ha desarrollado tanto en el nivel de los teóricos y analistas jurídicos como en el debate político, sobre todo, motivado por partidos nacionalistas.

---

<sup>44</sup>El fundamento constitucional de la Ley 39/2006 viene regulado en su disposición adicional octava.

<sup>45</sup>Art. 148.1.20º de la Constitución Española.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En el nivel **jurídico**, autores como Cabra de Luna (2006:64) reconocen la habilitación del Estado para actuar en materia de la política social y, sobre todo, de “derechos sociales”: *“El Estado tiene competencias exclusivas para incidir sobre los derechos y deberes constitucionales desde una concreta perspectiva, la de garantizar lo que las SSTC 61/1997, de 20 de marzo y 173/1998, de 23 de julio, han denominado como la «igualdad de posiciones jurídicas fundamentales». Se entiende como «posiciones jurídicas fundamentales», «facultades elementales, límites esenciales, deberes fundamentales, prestaciones básicas, ciertas premisas o presupuestos previos»”.*

Otros argumentos jurídicos en la misma dirección aluden a las Sentencias del Tribunal Constitucional 13/1992, de 6 de febrero, y 16/1996, de 1 de febrero, para fundamentar que los derechos sociales del Capítulo III (los principios rectores de la política social) del Título I de la Constitución Española (C.E.) son derechos y deberes fundamentales a los que resulta aplicable el título competencial del artículo 149.1.1<sup>ª</sup> CE para preservar el principio constitucional de unidad (García y Palacios, 2005).

Sin embargo, también hay una corriente que por lo menos cuestiona estos argumentos puesto que consideran que el artículo 149.1.1<sup>º</sup> se refiere a la garantía de derechos **constitucionales** y, por ende, la atención a las situaciones de dependencia no estaría incluida entre éstos (Beltrán, 2008): *“En la más reciente sentencia 228/2003, de 18 de diciembre, reitera esta posición al afirmar que “en relación con «el alcance del artículo 149.1.1<sup>º</sup> CE hemos declarado que sólo presta cobertura a aquellas condiciones que guarden una estrecha relación, directa e inmediata, con los derechos que la Constitución reconoce. De lo contrario... quedaría desbordado el ámbito y sentido del artículo 149.1.1<sup>º</sup> CE, que no puede operar como una especie de título horizontal, capaz de introducirse en cualquier materia o sector del ordenamiento.” En fin, los artículos 49 y 50 CE no reconocen en sentido estricto derechos subjetivos a los colectivos que contemplan, que es requisito imprescindible, según la jurisprudencia constitucional, al objeto de evitar que el artículo 149.1.1<sup>º</sup> se convierta en un título horizontal capaz de introducirse en cualquier materia”.*

Con el mismo énfasis, incluso más si cabe, se ha producido el debate **político** originando diferentes enmiendas a la totalidad del proyecto de ley que gravitaban sobre la injerencia del Estado al establecer una norma básica en un ámbito competencial propio de las comunidades autónomas. En este sentido, se presentaron las enmiendas a la totalidad la del Grupo Parlamentario Vasco (PNV-EAJ), el Grupo Parlamentario CIU y el Grupo Parlamentario Mixto (Eusko Alkartasuna). Fruto de este debate fue la propia modificación en la denominación que

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

inicialmente aludía al “Sistema Nacional de Dependencia” y finalmente fue sustituida por “Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a situaciones de Dependencia” (SAAD).

El dictamen de 23 de marzo de 2006 del Consejo de Estado se armó de argumentos jurídicos aludiendo a diferentes Sentencias del Tribunal Constitucional (STC 98/2004, f.j. 3 y STC 178/2004, f.j. 7) para afirmar que el artículo 149.1.1 de la Constitución Española amparaba sobradamente la presente regulación, reconociendo, por otro lado, la imposibilidad de realizar una regulación completa y acabada de derechos y deberes, sino más bien de meros elementos generales conformadores del derecho (STC 212/2005), permitiendo así a las comunidades autónomas ejercer sus competencias en las políticas sectoriales.

Finalmente, todas las enmiendas a la totalidad fueron rechazadas en el Pleno del Congreso de los Diputados del día 22 de junio de 2006 y la ley fue aprobada con los votos en contra del PNV, CIU y EA. Otra de las estrategias políticas desplegadas sobre esta cuestión corrió a cargo de Unión del Pueblo Navarro que interpuso un recurso de “inconstitucionalidad” contra la Ley aunque finalmente lo retiraron.

**B) “derecho subjetivo de ciudadanía”.** La atención a la situación de dependencia alcanza la condición de “derecho subjetivo” lo que implica la posibilidad de exigirlo por la vía administrativa y judicial y, a su vez, la responsabilidad pública de proveerlo. Las referencias al derecho subjetivo a lo largo del articulado no son numerosas pues sólo aparece en el artículo 1, en el artículo 4 donde cabe destacarse el apartado 3 que compromete a los poderes públicos a garantizar los derechos que en él se relacionan y, finalmente, el artículo 28 donde se establece el procedimiento de reconocimiento del derecho a las prestaciones.

En definitiva, no estamos ante una ley que concrete los términos exactos del ejercicio del derecho y menos aún del papel que tienen las diferentes administraciones en su reconocimiento. Esta cuestión quizás cabe vincularla al tema competencial antes descrito pues si a la AGE tan sólo le compete, como establece el objeto de la ley, garantizar las “condiciones básicas”, ¿qué implicaciones puede tener esto para el derecho subjetivo?

En este sentido, la única referencia explícita hacia la garantía del derecho que reconoce la ley es el artículo 9 donde se cita que el *“Gobierno, oído el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, determinará el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema, según el grado y nivel de su dependencia, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia”*.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Además, el artículo 4 regula los derechos y deberes de las personas en situación de dependencia y pese a que otorga la posibilidad de que éstas hagan valer su derecho por la vía administrativa y judicial (Art. 4.j.), realmente no articula ningún mecanismo para cerciorarse sobre esta cuestión en calidad de administración responsable de garantizar la igualdad. En este sentido, y sobre el texto del entonces anteproyecto de ley, el Seminario de Intervención y Políticas Sociales (2006) señala que *"el Sistema carece también de un mecanismo nacional-acorde con la garantía de la Administración General del Estado-de defensa de los ciudadanos frente a los fallos e irregularidades relativas al «contenido común de derechos para todos los ciudadanos». El anteproyecto recoge un régimen sancionador de infracciones pero no parece prever los incumplimientos por parte de las comunidades autónomas de sus compromisos con la Administración General del Estado"*.

En la actualidad, frente a los reiterados incumplimientos de la Ley, los ciudadanos/as están recurriendo a los defensores del pueblo (autonómicos y nacionales).

Así, el Informe anual del Defensor del Pueblo (2008) revelaba 92.388 quejas de carácter individual y colectivo recibidas durante ese año sobre los incumplimientos de la Ley 39/2006. De los datos del citado informe se desprende que más del 50% de las quejas proceden de las comunidades autónomas valenciana y madrileña. En este sentido, son múltiples las declaraciones en prensa del Defensor requiriendo la aplicación igualitaria de la ley en los diferentes territorios: *"es necesario procurar una aproximación que permita afirmar que todos los ciudadanos tienen los mismos derechos"*.

La Sindicatura de Greuges de la Comunidad Valenciana también registra datos espectaculares, por ejemplo, las últimas cifras publicadas en prensa plantean que de enero a julio de 2009, el 72% de las quejas planteadas a este organismo son entorno a la LAPAD (El País de 21 de agosto de 2009) *"Las quejas por el retraso a la Ley de la Dependencia saturan al Síndic de Greuges"*.

Otra de las cuestiones presentadas que ha provocado controversia, al considerar que cuestiona la viabilidad del denominado "derecho subjetivo", es que la prioridad en el acceso a los servicios y cuantía de las prestaciones vendrán determinadas por el grado y nivel de dependencia y, a igual grado y nivel, en segundo lugar será por la capacidad económica (renta y patrimonio) del/la solicitante. Este último aspecto está sujeto a desarrollo reglamentario y en ningún caso debería suponer la marginación de algunas rentas o el estímulo al desarrollo de un seguro privado y de las prestaciones propias que ofrezca el mercado.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En este sentido, algunos de los argumentos y críticas que se vierten sobre la potencial perversión del derecho subjetivo mediante un sistema de copago son los siguientes:

- *“Actualmente el acceso a servicios y prestaciones de servicios sociales está condicionado a la «prueba de recursos» y el copago está generalizado. El resultado es la desprotección de amplios segmentos de la población que no pueden recibir ni prestaciones ni servicios por su posición económica, pero tampoco tienen capacidad de compra suficiente para hacerlo en el mercado privado.*

*La capacidad económica no debe en ningún caso limitar el acceso a los recursos. La situación de necesidad, según la valoración técnica realizada en base a baremos determinados, debe ser el único referente para el acceso a las prestaciones y servicios. La capacidad económica no debe dar prioridad en el acceso a los servicios”* (Foro de Vida Independiente. Comparecencia ante las Cortes Valencianas).

- *“La configuración de un auténtico derecho subjetivo de carácter universal no resulta compatible con el establecimiento de condiciones subjetivas de renta o patrimonio a priori”* (Defensora del Discapacitado. Comparecencia del 2 de mayo de 2006 ante las Cortes Valencianas).

- *“Si al final el copago, es decir, los recursos con los que cuenta una persona junto con su grado y nivel de dependencia, determinan el tipo y prioridad en el acceso a un recurso, cabe preguntarse ¿dónde se encuentra la libertad de elección?”* (ONG de discapacitados/as).

**C) “la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas”.** Esta enunciación conecta claramente con el apartado dos (art. 1) donde se deja claro que *“el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales”.*

La creación de un sistema obedece, por tanto, también a la necesidad de comprometer e implicar a todos los agentes con competencias, admitiendo así la presencia de los diferentes subsistemas autonómicos.

En este sentido, la Ley llega a innovar con un mecanismo de gestión que haga factible y real la cooperación interadministrativa en la gestión del SAAD, el denominado *Consejo Territorial* del que se detallarán su contenido y funciones en apartados posteriores.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

El Informe del Gobierno sobre la evaluación de la Ley (2011:82) define dicho sistema como “una red de utilización pública coordinada, compuesta por centros públicos y privados acreditados” y caracteriza el modelo de atención que promueve de la siguiente manera: el reconocimiento de un **derecho subjetivo** con cobertura **universal**, en el marco de los **servicios sociales**, orientado a la **prevención-promoción y atención de situaciones de dependencia**, con **garantía pública** a través de una cooperación interadministrativa, y una **gestión mixta**.

**D) “y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos”.** Se ha de resaltar de este extracto del artículo 1.1. relativo al objeto, que la Ley es muy clara en relación a los límites competenciales de la AGE, haciendo referencia a la garantía de un “contenido mínimo común”. Por tanto, la AGE debe fijar unos mimbres, un mínimo denominador común, respetando el ámbito competencial autonómico pero no le compete ir más allá del citado mínimo. Y éste, como se ha visto, es la virtud para algunos/as o el origen de los problemas para otros/as, esto es, ¿cómo garantizar ese mínimo común en un Estado con competencias transferidas en materia de asistencia social?

Como puede observarse, la descripción de un párrafo que determina el objeto de la ley puede resultar en exceso minuciosa, a modo de microcirugía del texto, pero son justamente la controversia generado por los argumentos que popularmente<sup>46</sup> se han barajado sobre la capacidad del gobierno central o de los gobiernos autonómicos para hacer efectiva la ley, los que obligan a tal descripción analítica.

Aún a día de hoy (transcurridos seis años desde su publicación) se alude a su fracaso, a su fragilidad o inoperancia por su débil identidad competencial. Incluso el Defensor del Pueblo admitió en su Informe anual de 2008 que la AGE debería intervenir haciendo valer el artículo 149.1.1º, no permitiendo de esta manera la discriminación que están padeciendo en su aplicación los/as ciudadanos/as de determinadas comunidades autónomas. Igualmente, el

---

<sup>46</sup> Algunos artículos de prensa en este sentido son:

- El País (21 de abril de 2008): *La dependencia a 17 velocidades*; Minuto digital (19 de Enero del 2009) *El sistema autonómico frustra la efectividad de la Ley de la Dependencia* <http://www.minutodigital.com/actualidad2/2009/01/19/el-sistema-autonomico-frustra-la-efectividad-de-la-ley-de-dependencia/> (consulta, Enero 2009)

- Cinco Días (20 de enero de 2009): *Las regiones incumplen las ayudas previstas en la Ley de la Dependencia* [http://www.cincodias.com/articulo/economia/regiones-incumplen-ayudas-previstas-Ley-Dependencia/20090120cdscdieco\\_1/cdseco/](http://www.cincodias.com/articulo/economia/regiones-incumplen-ayudas-previstas-Ley-Dependencia/20090120cdscdieco_1/cdseco/) (consulta Enero 2009)

- Observatorio Estatal de la Discapacidad (10 de diciembre de 2008): *El periódico del CERMI.es denuncia las desigualdades territoriales en la aplicación de la Ley de la Dependencia*. <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/?q=es/informacion/noticias/10122008/peri%C3%B3dico-cermies-denuncia-desigualdades-territoriales-en-aplicaci%C3%B3n-l> (consulta Enero 2009)

informe<sup>47</sup> solicitado a la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas (2008) alude a esta cuestión y recomienda a la AGE que haga valer su competencia, incluso desplegando las acciones jurídicas oportunas.

#### 4.4.2. ¿A quién/es se orienta?

Los sujetos de derecho que reconoce la ley son las personas que se encuentran en *situación de dependencia*. Pese a que en el capítulo dos de la presente investigación ya se ha abordado particularmente el concepto, es preciso detenerse a valorar qué entiende la LAPAD por “situación de dependencia” y a qué colectivos reconoce bajo esta denominación.

La definición de dependencia que contempla la Ley en el artículo 2.2<sup>48</sup>, ya analizada en el capítulo precedente, reconoce que pueden acceder al derecho subjetivo de ser atendidos aquéllas personas que se encuentran de **forma permanente** en esta situación y no por condiciones transitorias de convalecencia, enfermedades o tratamientos quirúrgicos. Ésta sería, por tanto, la única limitación a la universalidad pero, como se deduce de la definición, no se alude a colectivos concretos sino a circunstancias/situaciones que requieren del apoyo y atención de una persona.

Este hecho es de especial relevancia para no entender la LAPAD como una ley de carácter sectorial sino que su alcance es claramente universalista: estamos ante el reconocimiento de un derecho de ciudadanía.

Algunas de las críticas a las que se tuvieron que enfrentar los primeros textos, y que han inducido a una mejoría sustancial de la definición finalmente adoptada en la ley, aludían al carácter limitado del concepto puesto que excluía<sup>49</sup> a diferentes sectores de población (infancia, mujer, juventud, población inmigrante), cuestión que en sí misma es contraria al propio carácter universalizador (potencial riesgo para todos/as) que pretendía transmitir el texto.

La definición fue mejorada con la aportación, sobre todo, de los colectivos de discapacitados/as que consideraban al entonces *proyecto ley* más orientado a las personas

---

<sup>47</sup> Transcurrido un año y medio desde la entrada en vigor de la Ley, el Gobierno decidió encargar a la Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas, perteneciente al Ministerio de Administraciones Públicas, una evaluación de la participación de la AGE en el SAAD.

<sup>48</sup> “*Dependencia: 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*” (art.2.2.de la LAPAD).

<sup>49</sup> En sus inicios se excluía por ejemplo a la población menor de tres años.

mayores que a las personas con diversidad funcional puesto que no tenía en cuenta cuestiones para ellas tan básicas como, por ejemplo: la estimulación precoz, asistente personal, medidas preventivas y medidas de accesibilidad. De hecho, reconocía poco, en este sentido, la diversidad de discapacidades funcionales y obviaba prácticamente a colectivos como enfermos mentales y otro tipo de colectivos que también pueden verse afectados (personas con diversidad funcional transitoria y diversidad intelectual). Así, el Foro de Vida Independiente<sup>50</sup> se pronunciaba planteando el carácter discriminatorio y asistencialista del proyecto de Ley:

*“Lo que fundamentalmente hace es poner los recursos de siempre bajo el paraguas de un «nuevo» sistema que sigue siendo discriminatorio para nuestro colectivo y asistencialista. La ideología que subyace detrás del término «actividades básicas de la vida diaria», que sólo hace referencia a las actividades de higiene y cuidado, ignorando otras que hoy día son igual de fundamentales, como el ocio, el disfrute del tiempo libre, las relaciones personales, la sexualidad, etc., nos colocan al nivel de criaturas que sólo aspiran a la mera supervivencia. Desde nuestro punto de vista se fomenta la «granjerización» de las personas con diversidad funcional”.*

Sin embargo, esta cuestión fue matizada definitivamente en el documento vigente, superando algunas de estas críticas y presentando una acepción más abarcativa. Este esfuerzo no se reveló sólo en el concepto sino que a lo largo de todo el texto se puede apreciar esta orientación en otros momentos tales como: primera, en la propia exposición de motivos donde se hace referencia a la “autonomía personal en igualdad de oportunidades”, asumiendo así los preceptos de la Ley 51/2003<sup>51</sup> sobre Igualdad de Oportunidades; reconociendo a la infancia (menores de 3 años); segundo, ampliando las opciones de consideración de la discapacidad, teniendo en cuenta en los procesos de valoración “*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, apartado 3); tercero, reconociendo acciones de prevención que deberán tomar cuerpo a cargo de las CC.AA. en los denominados Planes de Prevención, pudiendo así ampliar la tipología de colectivos objeto de atención; cuarto, asumiendo en los procesos de valoración que se tendrá 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, apartado 4); y finalmente, queda condicionado a

<sup>50</sup> En <<http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaindependiente/>> [Consulta: 10 septiembre 2006].

<sup>51</sup> Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. BOE nº 289, publicado el 03 de diciembre de 2003.



otras normativas específicas el acceso al sistema por parte de los/as españoles/as emigrantes retornados/as.

Uno de los grandes avances en la definición del concepto fue la consideración de la discapacidad intelectual o la enfermedad mental entendiendo que éstas, para su autonomía personal, precisaban de apoyo más allá de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)<sup>52</sup> pues así se añade la expresión **“o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”**.

Sin embargo, como se mostrará en el capítulo relativo a la aplicación de la ley, la amplitud del concepto se ha visto en gran medida abortada a la hora de su operacionalización y puesta en práctica, dado que los instrumentos de valoración a aplicar (tanto el baremo como la escala en el caso de los menores de 3 años) han demostrado una relación de indicadores más orientados a cuestiones funcionales y de movilidad que a aspectos de mayor calado psicológico (cognitivo y/o mental)<sup>53</sup> y social.

#### 4.4.3. ¿Qué reconoce la ley?

Una vez realizada la valoración, el paso inmediato es determinar las modalidades de intervención junto a los recursos y prestaciones más ajustadas a las necesidades que se presenten. A este proceso de planificación, la ley lo denomina “Programa Individual de Atención” (PIA). Un apunte importante que realiza la ley sobre este tipo de intervención es que debe ser coparticipada con el/la beneficiario/a o, en su defecto, con la familia o entidades tutelares que lo/a representen.

Estamos, pues, ante la intervención que debe dar contenido e incluso acotar aquello que es en principio un “derecho subjetivo” y que, pese a la “universalidad en el acceso al sistema”, deberá recibir una lectura profesional aunque coparticipada respecto a qué necesidades se deberán responder, en función de qué grado de dependencia se determine y bajo qué condiciones. Una metodología similar a la ya existente en materia de recursos y prestaciones en los servicios sociales especializados (Informe Social y Plan de Intervención).

---

<sup>52</sup>La Ley 39/2006 las define en su artículo 2 como: *“Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): 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”*. Visto en el capítulo 3.

<sup>53</sup>En este sentido se han expresado, entre otros, la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica. ABC (2008) “Los psiquiatras creen que la Ley de la Dependencia margina al enfermo mental”. En url: <<http://www.abc.es/20081105/valencia-valencia/psiquiatras-creen-dependencia-margina-20081105.html>>

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

El derecho subjetivo adquiere su concreción en las prestaciones y el catálogo de servicios que la ley reconoce en su capítulo 2. Un aspecto de especial relevancia es el carácter **prioritario que otorga a los servicios**, debiendo ser prestados 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 (art. 14.2.).

El **contenido del catálogo** no es nada novedoso pues son recursos y servicios ya previstos en la mayor parte de leyes de servicios sociales de carácter autonómico, por ejemplo, las reconocidas en la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana. Lo novedoso sería, en su caso, que la accesibilidad a los mismos realmente pudiera ser universal. En este sentido, son muchos los colectivos, sobre todo de profesionales de los servicios sociales (Consejo General de Trabajadores/as Sociales o Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales) e incluso estudios (SIPOSO, 2006:29) que de alguna manera reivindican el papel en la prescripción y gestión de éstos de los equipos profesionales de los servicios sociales de base puesto que son los organismos que tradicionalmente han desempeñado esta labor y disponen del conocimiento y la experiencia acumulada. Sin embargo, esta presuposición lógica ha sido objeto de fuerte polémica en la Comunitat Valenciana, donde los servicios sociales de base han sido claramente apartados de la gestión, valoración y prescripción, como en epígrafes posteriores se revelará. En definitiva, este aspecto nos remite de nuevo al debate competencial.

Los recursos previstos en calidad de prestaciones (arts.17,18 y 19) y el catálogo de servicios (art. 15) son:

Cuadro 16. Catálogo de servicios

<b>CATÁLOGO DE SERVICIOS</b>	
<b>a) Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.</b>	
<b>b) Servicio de Teleasistencia.</b>	
<b>c) Servicio de Ayuda a domicilio:</b>	
(i) Atención de las necesidades del hogar.	
(ii) Cuidados personales.	
<b>d) Servicio de Centro de Día y de Noche:</b>	
(i) Centro de Día para mayores.	
(ii) Centro de Día para menores de 65 años.	
(iii) Centro de Día de atención especializada.	
(iv) Centro de Noche.	
<b>e) Servicio de Atención Residencial (tal y como añade la Ley):</b>	
(i) Residencia de personas mayores en situación de dependencia.	
(ii) Centro de atención a personas en situación de dependencia en razón de los distintos tipos de discapacidad.	

Fuente: Ley 39/2006 (art.15)

Cuadro 17. Prestaciones económicas

<b>Prestaciones Económicas</b>	<b>Descripción</b>
Prestación económica <b>vinculada al servicio</b>	Únicamente <b>cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado</b> de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.
Prestación económica para <b>cuidados en el entorno familiar</b>	Excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido <b>por cuidadores no profesionales</b> siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención. El cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que se determinen reglamentariamente.
Prestación económica de <b>asistente personal</b>	Tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas <b>con gran dependencia</b> a través de la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite a la persona beneficiaria 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.

Fuente: Ley 39/2006 (art.17, 18 y 19)

La LAPAD contempla la deducción de aquellas prestaciones de análoga naturaleza y finalidad (art. 31):

## DEDUCCIONES

- Complemento de gran invalidez.
- Complemento de la asignación económica por hijo/a a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%.
- Necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva.
- Subsidio de ayuda a tercera persona.

Resulta necesario hacer referencia a las implicaciones sobre la ambigüedad con la que el texto legal fija la relación entre el derecho subjetivo a ser atendido y el tipo de atención que ofrece. En concreto, el Seminario de Intervención y Políticas Sociales (2008), refiriéndose a los servicios de **prevención** del catálogo, identifica cierta incoherencia: *“en el apartado 1, es obligado para acceder a la protección que regula la Ley para la atención de esa contingencia, pero resulta inadecuada respecto a la prevención de la misma y a la promoción de la autonomía personal, toda vez que la oportunidad de estos objetivos-funciones viene dada por las situaciones de riesgo, no de afectación”*.

Y en relación al contenido exacto de los servicios de prevención, queda condicionado al desarrollo de Planes de Prevención autonómicos: *“Con este fin, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia **acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia que elaboren las comunidades autónomas**”* (art. 21 de la LAPAD). Aspecto éste que en la práctica será olvidado o reducido a programas residuales.

Otro aspecto relativo a la imprecisión del catálogo se refiere a los Servicios de Promoción de la Autonomía, los cuales aparecen en el mismo párrafo que los de prevención tienen un carácter diferenciado. En ningún caso se concreta su contenido y hay que subrayar que el propio título de la ley (Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia) revelaba la importancia que éstos debieran tener a lo largo del texto. Sin embargo, su mención es escasa además de exenta de contenido.

En este sentido, una de las críticas realizadas ya al anteproyecto de ley planteó la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (García, 2006:12), refiriéndose al contenido básico que debe asegurar la AGE (art. 14 del anteproyecto de ley y 9 de la ley) y que, por tanto, afecta al nivel de prestaciones y servicios que los/as ciudadanos/as tendrían asegurado: *“ni en el texto de este artículo ni en ningún otro del Anteproyecto se señala, aunque sea de forma somera, los contenidos de estas prestaciones y servicios garantizados por la Administración General del*

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*Estado o, lo que es lo mismo, ese contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional que debe garantizar la AGE. La remisión reglamentaria, aunque sea necesaria, dada la complejidad de los contenidos prestacionales a los que se refiere, debe estar orientada por principios que eviten una merma de los derechos”.*

Efectivamente, éstas son algunas de las consecuencias que se están produciendo en la actualidad pues son muchos los/as ciudadanos/as que habiendo solicitado el derecho y encontrándose en el nivel y grado de dependencia vigente en el calendario de aplicación, se encuentran sin plazas disponibles o debiendo renunciar a éste si ya están percibiendo servicios o prestaciones económicas con análoga finalidad. En algunos casos, incluso pueden ver reducidas las prestaciones o servicios que ya disponían con anterioridad a la ley<sup>54</sup>.

Esta crítica ya ha tomado consideración de reivindicación dado los perversos efectos de no tener garantizado un mínimo en función del grado y nivel de dependencia así como la fijación de intensidades que realmente no correlacionan con el citado grado y nivel. En un sentido similar también se ha pronunciado el Informe de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas (recomendación 6): *“La AGE debería promover en el Consejo Territorial el desarrollo de un catálogo común de servicios más extenso, que incluya estándares de intensidad y calidad, como elemento básico sobre el que realizar una estimación fiable del coste real del SAAD”.*

El **procedimiento para el reconocimiento** de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones (art. 28) se inicia a instancias de la persona afectada, formalizándose el mismo mediante resolución expedida por la administración autonómica competente.

En la citada resolución se determinarán los servicios o prestaciones que corresponden a cada persona según su grado y nivel de dependencia. Este aspecto que parece de fácil interpretación por parte de las comunidades autónomas, en la práctica se traduce en múltiples y diversas lecturas: un procedimiento administrativo único con una resolución exclusiva, un procedimiento con dos resoluciones (por una parte, resolución de grado y nivel mientras que, por otra parte, resolución del Programa Individual de Atención) e incluso, dos procedimientos.

Otro de los aspectos, que se manifiesta explícitamente en los artículos 28 y 29, es el **carácter público** de los servicios de valoración, responsables de la prescripción de los mismos. Y más en concreto, se refiere a aquellos servicios responsables de aplicar el Programa Individual de

---

<sup>54</sup>Esta cuestión es de gran trascendencia para valorar en qué medida puede ejercerse el derecho y está íntimamente relacionada con el desarrollo reglamentario relativo al copago y al régimen de incompatibilidades, entre otros factores. Sobre estos elementos se pretende profundizar en los siguientes capítulos.

Atención (PIA) en el que se determinan las modalidades de servicios o prestaciones económicas más ajustadas a sus necesidades, debiendo correr a cargo de los servicios sociales (art. 29). Sin embargo, este punto tampoco se interpreta de manera homogénea por las diferentes administraciones autonómicas, existiendo un escenario heterogéneo de servicios, no necesariamente públicos, con diferenciada composición de competencias y perfiles profesionales, responsables de la valoración y prescripción de recursos.

#### 4.4.4. Red público-privada

El artículo 6 del proyecto ley relativo a la *Finalidad del Sistema* define a éste como “**una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados**”. Estaríamos, por tanto, ante el reconocimiento normativo de un modelo mixto en la provisión de servicios de atención a las situaciones de dependencia.

Pese a reconocerse el “carácter público” de las prestaciones que debe cubrir el SAAD también hay un reconocimiento explícito de la iniciativa privada en dicha prestación. Incluso algunas críticas apuntan a que realmente se abre la puerta a la “desnaturalización del carácter público del sistema” con el reconocimiento de la *prestación económica vinculada*, permitiendo que sea el/la propio/a ciudadano/a quien busque en la vía privada la oferta que requiere. Entre otros, los temores que se presentan son García (2006:26):

*"El cheque servicio – o «prestación económica vinculada» - generaría una práctica en la cual los escasos centros públicos – y en menor medida, los privados concertados -, concentrarían a toda aquella población que, bien por sus limitaciones económicas, o bien por sus características personales, tengan más difícil acceder a un centro puramente privado. La aspiración de las clases «pudientes» sería, sin duda alguna, la de utilizar el importe de la «prestación económica vinculada» para abonar una parte del coste del centro privado que elijan, lejos, eso sí, de cualquier compañía que consideren molesta o menos agradable.*

*No nos cabe duda de que la posibilidad de esa «prestación económica vinculada» generaría ese sistema dual – lo público para las clases bajas o la población «marginal», y lo privado para las clases pudientes -, reproduciendo así el asistencialismo que creíamos definitivamente superado”.*

En definitiva, las críticas que se han vertido sobre la *prestación económica vinculada al servicio* se pueden resumir en: rompe la vía de acceso pública a los centros y servicios, permite a los centros y servicios privados seleccionar a su clientela, deja indefensas a las personas con más dificultades y amenaza con crear un sistema dual.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

El artículo 16, destinado a definir el contenido de la citada red (público y privada), identifica la pluralidad de agentes que son acogidos en el sistema. Así:

1. Las prestaciones y servicios establecidos en esta ley se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas comunidades autónomas en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas. La red de centros estará formada por los *centros públicos de las comunidades autónomas, de las entidades locales, los centros de referencia estatal* para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia así como los **privados concertados debidamente acreditados**.
2. Las comunidades autónomas establecerán el régimen jurídico y las condiciones de actuación de los centros privados concertados. En su incorporación a la red **se tendrá en cuenta de manera especial los correspondientes al tercer sector**.
3. 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.
4. Los poderes públicos promoverán la **colaboración solidaria** de la ciudadanía con las personas en situación de dependencia a través de la participación de las organizaciones de voluntariado.

Resulta significativa la recurrente referencia, en el texto legal, al carácter de “concertados” para referirse a los centros privados que prestan sus servicios encomendados por los poderes públicos, definiendo así la modalidad de gestión en la relación público-privado que debe establecerse: el concierto. Este aspecto no es asumido en la práctica por algunas administraciones autonómicas que externalizan la gestión de sus servicios mediante fórmulas que no responden al concierto o utilizan la expresión de “plazas concertadas” para referirse a aquellas de titularidad y gestión privada cedidas al uso público.

Esta cuestión se ha convertido en otro de los “vacíos” o ambigüedades con los que debe litigarse la aplicación de la ley y que exige un pronunciamiento claro y concreto por parte del Consejo Territorial, dando paso al desarrollo reglamentario que se requiera para la concreción de la fórmula “red pública de gestión privada” y que, en gran medida, condiciona los pormenores en el ejercicio del derecho.

Vemos, pues, la clara propuesta de un modelo de Estado Relacional en el cual la iniciativa pública existe como amparadora del resto de iniciativas con las que debe colaborar para responder a este derecho de ciudadanía. La red da cabida al sector privado-concertado, “de

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

manera especial” al tercer sector, incluso al completamente privado si éste ha sido acreditado para tal fin y, finalmente, a la “colaboración solidaria”. Todos los agentes son bien recibidos y están representados.

El proyecto ley sufrió importantes críticas por parte de muchos colectivos que consideraban que se otorgaba poco protagonismo al llamado Tercer Sector, reivindicando éste la fuerte presencia histórica en la atención a las necesidades sociales de diferentes colectivos, especialmente a través de la autoorganización, esto es, la autogestión de entidades de afectados/as. Estos movimientos que, desde sus inicios en los años 70, con su fuerte peso reivindicativo, han logrado la conversión a derechos de muchas de sus demandas, han ido profesionalizando sus organizaciones, siendo en la actualidad entidades prestadoras que forman parte importante de la red de protección social.

La LAPAD intenta, tímidamente, superar estas críticas y parece reforzar y equilibrar la presencia entre el sector lucrativo y no lucrativo. Así aparece reconocido en el artículo 3 “Principios de la Ley”: *“La participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia”*. Al igual que en un párrafo anterior se reconoce la participación de la iniciativa privada, también en la propia exposición de motivos se añade un párrafo donde se reconoce al papel que las asociaciones históricamente han cumplido en este ámbito.

Tanto el Tercer Sector como las empresas no sólo ejecutan el rol de “prestadores o gestores de servicios en el SAAD” sino que han tenido un papel relevante en todo el proceso de gestación de la ley y en su aplicación, a través de su participación en el Comité Consultivo. Cabe decir, por tanto, que su rol también alcanza un carácter político básico, enmarcado en la denominada gobernabilidad.

En la disposición adicional séptima de la ley se plantea que el Gobierno, en el plazo de seis meses, deberá promover las modificaciones legislativas que correspondan para regular la cobertura privada, iniciativa que tan sólo se ha concretado en la Ley 41/2007 del 7 de Diciembre que modifica la Ley 2/1981 del 25 de marzo de Regulación del Mercado Hipotecario y otras normas que aportan dos cambios: la hipoteca inversa y el aseguramiento privado de la dependencia mediante contratos de seguros con empresas de seguros o mutuas de previsión social o a través de un plan de pensiones.



#### 4.4.5. Financiación

La exposición de motivos de la Ley 39/2006 dispone que la financiación ha de venir determinada por el número de personas en situación de dependencia y de los servicios y prestaciones previstos en esta ley, por lo que la misma será estable, suficiente, sostenida en el tiempo y garantizada mediante la corresponsabilidad de las administraciones públicas. Además, establece que el sistema atenderá de forma equitativa a toda la ciudadanía en situación de dependencia. Como vemos, la LAPAD caracteriza el modelo de financiación<sup>55</sup> como **estable, suficiente, sostenido en el tiempo y equitativo**.

La financiación del SAAD se realiza a través de diferentes niveles en los que participan las administraciones, central y autonómica, esperando como cita textualmente la ley, que *“la aportación de la Comunidad Autónoma será, para cada año, al menos igual a la de la Administración General del Estado”*. En concreto, el contenido que la ley otorga a cada uno de estos niveles es:

- **Nivel mínimo**<sup>56</sup>, definido y garantizado financieramente por la Administración General del Estado. Este nivel mínimo de protección garantizado se fija para cada una de las personas beneficiarias, según el grado y nivel de su dependencia, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia. Los servicios y prestaciones serán concedidos y gestionados por las CC.AA. Se fija anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado<sup>57</sup> y se libra mediante transferencias monetarias en función de la población beneficiaria a las administraciones autonómicas (art. 9).
- **Nivel acordado**, la ley contempla un régimen de cooperación y financiación entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas mediante **convenios** para el desarrollo y aplicación de las prestaciones y servicios que se consideran en la ley. Se establece como criterio que la aportación de la administración autonómica no pueda ser inferior a la suma de lo que aporte la AGE para el nivel mínimo y para el acordado (arts. 19 y 32).
- **Nivel adicional**, las comunidades autónomas podrán desarrollar un tercer nivel adicional de protección a los/as ciudadanos/as.

---

<sup>55</sup>Esta forma de caracterizar el modelo de financiación servirá para identificar aquellos indicadores que permitirán su contraste en la práctica: financiación estable, suficiente, sostenida y equitativa.

<sup>56</sup>La AGE, además de asumir el nivel mínimo y parte del acordado, también asume la financiación de las cuotas a la Seguridad Social y en concepto de formación de los/as cuidadores/as no profesionales a las que se refiere el artículo 18.3 de la ley (Art. 2.4. Real Decreto 614/2007).

<sup>57</sup>En el caso del País Vasco y Navarra, la financiación del nivel mínimo garantizado por el Estado se realizará a través de su toma en consideración en el cálculo del cupo vasco y de la aportación Navarra, de conformidad con el Concerto Económico entre el Estado y la Comunidad del País Vasco y con el Convenio Económico entre el Estado y la Comunidad Foral de Navarra, respectivamente (Disposición adicional segunda. Régimen aplicable a los sistemas de Concerto y Convenio).

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Como plantea el Seminario de Intervención y Política Social (2008:43) en relación al nivel mínimo: *“este régimen es mucho menos comprometido para el poder público y seguro para los administrados que los instituidos mediante la legislación de Seguridad Social, sanidad y educación. Cabe interpretar que estamos ante un derecho subjetivo financieramente autocontrolado que contrasta con la plenitud del derecho a la educación y la sanidad”*. Hay que añadir a esta crítica que el nivel mínimo representa cuantías fijas (modificadas anualmente por el IPC) que no están vinculadas al tipo de servicio o prestación económica que se haya reconocido al beneficiario/a a través del Programa Individual de Atención. El desarrollo normativo, mediante Real Decreto, fijará las condiciones y cuantías concretas, como en capítulos posteriores se desarrollará.

Respecto al nivel acordado, será en el seno del Consejo Territorial del SAAD donde se determine el marco de cooperación interadministrativa del que se desprenden los convenios (art. 10.1) que han de concretar las condiciones y aportaciones específicas de las diferentes administraciones (central y autonómica). A través de los citados convenios se fijarán los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del sistema, incrementando el nivel mínimo de protección fijado y financiado íntegramente por el Estado.

Los criterios sobre los cuales se fijará el compromiso de financiación de las administraciones en los citados convenios son (art. 32, apartado 3): *“Dichos 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”*.

Durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2015, para favorecer la implantación progresiva del sistema se plantea que la Administración General del Estado establezca anualmente en sus presupuestos los créditos necesarios para la celebración de los convenios con las administraciones de autonómicas (disposición transitoria primera).

Por diferentes razones, la fórmula del convenio para fijar los créditos del nivel acordado se ha considerado tremendamente frágil para tener que responder al derecho subjetivo: está supeditada a la negociación y voluntad política de las partes, debe renovarse anualmente y, por último, no se plantean desde un inicio los mecanismos concretos a los que deberá someterse su seguimiento.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En la práctica, la financiación ha resultado ser uno de los aspectos que más polémica ha generado. De hecho, es la razón o causa a la que mayormente se atribuye el fracaso en la aplicación de la ley.

Ciertamente, el texto no concreta aspectos fundamentales para determinar una financiación lo más ajustada posible a las proyecciones de reconocimiento del derecho. En este sentido, el criterio de la “población dependiente” ha resultado estar por debajo de la demanda real. Por otro lado, el no haber contemplado el precio público de los servicios del catálogo o las intensidades a los que pueden estar sujetos y la heterogeneidad territorial que presenta este factor, han sido variables que también han interferido en la práctica en el desajuste entre la norma y realidad. En este sentido, se pronuncia la Universidad Carlos III de Madrid (UC3M)<sup>58</sup> en las conclusiones de un estudio realizado donde se consideran erróneas las estimaciones que se realizaron en torno al número de personas afectadas y el coste asociado a las mismas, ya que en los informes previos de la LAPAD se tuvo en cuenta meramente el coste asistencial pero no el coste en infraestructuras e inversiones.

Otra vía de financiación serán los/as propios/as beneficiarios/as del sistema mediante el llamado copago. Así, el artículo 33 contempla que *“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 **personal** también se tendrá en cuenta en el caso de las prestaciones económicas”*.

Aunque la LAPAD concreta muy poco al respecto, y lo deriva a un posterior desarrollo normativo a cargo del Consejo Territorial, el mero hecho de que ésta enunciara la participación de los/as ciudadanos/as atendidos/as por el sistema levantó bastantes críticas. Entre los argumentos que se barajaban en el proceso de debate previo a la publicación de la Ley, tanto en el Congreso de los Diputados como en las Cortes Valencianas<sup>59</sup>, fueron recurrentes las críticas desde los colectivos de afectados/as y profesionales:

---

<sup>58</sup>“El presupuesto para la dependencia se queda corto” Estudio realizado por la profesora del Departamento de Estadística de la UC3M, Irene Albarrán. Noticia publicada el 08 de Febrero del 2010, en la web de la Universidad Carlos III de Madrid, <[http://www.uc3m.es/portal/page/portal/repositorio\\_noticias/noticias\\_generales/El%20presupuesto%20para%20a%20dependencia%20se%20queda%20corto%20\(ver%20noticia?\\_template=/SHARED/pl\\_noticias\\_detalle\\_pub](http://www.uc3m.es/portal/page/portal/repositorio_noticias/noticias_generales/El%20presupuesto%20para%20a%20dependencia%20se%20queda%20corto%20(ver%20noticia?_template=/SHARED/pl_noticias_detalle_pub)>[Consulta: 2 febrero 2010]

<sup>59</sup>Diario de sesiones de las Cortes Valencianas. Comisión especial de Estudios de las situaciones de dependencia en la Comunidad Valenciana; Reunión nº 4/III del 4 de octubre de 2005; Reunión nº 4/VIII del 21 de febrero de 2006; Reunión nº 4/IX del 28 de febrero de 2006; Reunión nº 4/XI del 03 de abril de 2006.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

- *“Realmente no se trata de un copago, sino de un repago, ya que nosotros/as también contribuiremos con nuestros impuestos a financiar el sistema. Para nosotros/as sería otra forma más de discriminación haciéndonos pagar dos veces por lo mismo”* (Representante de ONG Discapacitados, Comisión Especial de estudios de las situaciones de dependencia en la Comunidad Valenciana en las Cortes Valencianas el 21 de febrero de 2006).
- Si estamos ante un riesgo potencial para toda la población debería financiarse vía Seguridad Social como cualquier otra contingencia más. Al respecto opinan: *“(...) la dependencia es un riesgo, es un riesgo social que, además, es generalizado. Todo el mundo tenemos ese riesgo. Entonces, en tanto que riesgo, debe de estar asegurado. Y en tanto que social generalizado, debe de hacerse de una manera pública, una cuestión de bastante sentido común. El mecanismo previsto para ello, hasta donde llega mi conocimiento, es la Seguridad Social, de manera más generalizada y habitual. Es el sistema que hemos creado para cubrir los riesgos que afectan a todo el mundo: el riesgo de la muerte, el riesgo de quedar en desempleo, el riesgo de tener una garantía económica en la vejez, o de quedar en vejez en situación precaria económica. En fin, esa serie de riesgos se cubren de esa manera”* (Representante de ONG Discapacitados, comparecencia en Comisión Especial de estudios de las situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana en las Cortes Valencianas, 21 de febrero de 2006)
- Si en el resto de pilares (educación y sanidad) no se participa directamente en el pago, ¿por qué en este caso sí?: *“La determinación de la participación del usuario en el coste del servicio debiera entrar en juego exclusivamente para ciertas prestaciones de carácter complementario, y tales casos se tuviera en cuenta la renta”* (Defensora del discapacitado. Comisión Especial de estudios de las situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana en las Cortes Valencianas, el 3 de abril de 2006).
- Se reivindica el mismo tratamiento que otros pilares de bienestar social: *“Nosotros no estamos en contra del copago, estamos en contra del copago en función de ingresos que no es lo mismo. El copago, como Uds. lo llaman, es un tope de prestaciones y está en todos los pilares del bienestar. Es decir, las pensiones están topadas, la sanidad está topada, todo está topado. Nosotros lo único que pedimos es que este pilar de bienestar, si se genera, sea como los otros. Entonces, en los otros que no hay copago en función de ingresos, pero sí tope de prestaciones o copago. El copago en función de ingresos es repagador”* (Comparecencia en el Cortes Valencianas del Foro de Vida Independiente, el 5 de mayo de 2006).

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*“No estamos de acuerdo... con que la capacidad económica del solicitante sea factor que determine «la prioridad en el acceso a los servicios», como dice el artículo 12.5. Esta capacidad económica debe ser tenida en cuenta exclusivamente a efectos de su participación en el coste de las prestaciones, pero no en la prioridad para acceder a los servicios, ya que de ser así se quebraría el principio de universalidad que debe presidir el concepto mismo de derecho subjetivo” (Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales).*

En definitiva, el acceso universal al sistema no puede quedar condicionado por la capacidad económica de la persona pues nadie puede quedar excluido del sistema. Lo que sí que prevé la LAPAD es que la citada capacidad económica supondrá una mayor o menor deducción sobre lo que se debe pagar. En este sentido, la LAPAD identifica una serie de criterios y fija claramente el acceso incondicional de aquéllos/as que no disponen de recursos económicos (art. 33):

#### COPAGO

- Se valorará únicamente la capacidad económica personal (no familiar).
- Para fijar la participación del/la beneficiario/a se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros.
- **Ningún ciudadano/a quedará fuera de la cobertura** del sistema por no disponer de recursos económicos.

El copago ha sido uno de los temas que más ha acusado la tardanza en su regulación a cargo del acuerdo que debía adoptar el Consejo Territorial. Siendo ésta una cuestión vertebradora y fundamental para el acceso al sistema, resulta fácil deducir cuáles han sido las consecuencias hasta que finalmente se publicó el acuerdo<sup>60</sup> que lo regula: múltiples copagos en función de los que ya cada comunidad autónoma estaba aplicando en sus propios sistemas de servicios sociales.

De todas formas, el acuerdo representa la fijación de unos criterios comunes con el objetivo de responder a la equidad de la cual la AGE debe ser garante. Sin embargo, queda en manos de las CC.AA. su desarrollo y la fijación de cuestiones más concretas como la referente a la valoración de los criterios de la capacidad económica, precios públicos de referencia de los servicios y el régimen concreto de participación en cada uno de estos servicios y prestaciones, entre otros.

---

<sup>60</sup>Resolución de 2 de diciembre de 2008 de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Por otro lado, a efectos de financiación, se actualizan las prestaciones económicas anualmente por el Gobierno mediante Real Decreto, teniendo para ello en cuenta la actualización aplicada al Índice de Precios de Consumo (IPC). A partir de 2011, de conformidad con el acuerdo adoptado al efecto por el Consejo Territorial en su reunión de 22 de diciembre de 2010, el indicador aplicable pasará a ser el Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM), homogeneizándose así el criterio de actualización tanto para el nivel mínimo como para las prestaciones económicas.

##### 4.4.6. Estructura orgánica y competencial del SAAD

La LAPAD parece haber despertado las expectativas ya abandonadas por muchos/as de configurar un sistema de Servicios Sociales que realmente adquiera el carácter de cuarto pilar. Así, en la exposición de motivos llega a plantear: *“Se trata ahora de configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española”*.

El SAAD podría convertirse en la excusa para reivindicar un nuevo estatus para los SS.SS.: *“la Ley debe insertarse y desarrollarse dentro del sistema de servicios sociales, evitando crear dos sistemas paralelos, si lo que pretende es garantizar la universalidad de los derechos sociales, rentabilizar los recursos con los que ya se cuenta, evitar duplicidades y garantizar la calidad de atención a las personas en situación de dependencia”* (Participación en el debate de las Cortes Valencianas sobre el anteproyecto de ley de promoción de autonomía y atención a la dependencia).

Lo que resulta indiscutible es que las funciones que propone el SAAD (Información sobre la dependencia, Valoración, Programa Individual de Atención, Gestión de Prestaciones, Seguimiento y Control) es lógico que recaigan en la red de servicios sociales y, sobre todo, en los equipos de base aunque la experiencia está mostrando diferentes fórmulas, tales como convenios con colegios profesionales, administración sanitaria, agencias de carácter mercantil, etc.

Ello significa que, por un lado, se deposita la esperanza en que la ley pueda representar una forma de hacer emerger el llamado cuarto pilar pero, por otro lado, también existe el miedo de que éste reduzca los servicios sociales a la LAPAD.

Por otro lado, como ya se ha comentado, la ausencia de una Ley Estatal de Servicios Sociales, dadas las limitaciones competenciales antes descritas, la disparidad normativa en las

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

diferentes CC.AA., así como la no consideración de los servicios sociales como derecho subjetivo y la orientación cada vez mayor de éstos a determinados colectivos hacen bastante compleja la estructura orgánica y competencial responsable de la provisión y financiación de estos servicios.

El SAAD se define de una manera un tanto general estableciendo básicamente las siguientes finalidades (art. 6):

- garantiza las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la presente Ley
- sirve de cauce para la colaboración y participación de las administraciones públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia
- optimiza los recursos públicos y privados disponibles
- contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos

De esta definición se desprende su composición por múltiples agentes (públicos y privados<sup>61</sup>) de diferentes niveles competenciales que deben cooperar para alcanzar el fin común: la promoción de la autonomía y la atención y protección frente a las situaciones de dependencia de los/as ciudadanos/as.

Para el cumplimiento de tales finalidades, el SAAD establece los tres niveles de protección y de financiación (art. 7) ya señalados: nivel mínimo, nivel acordado y adicional.

Estos tres niveles competenciales también han sido objeto de críticas en el proceso de debate y configuración de la ley al considerar que mediante la transferencia de competencias a las CC.AA. y la asignación diferenciada de financiación (el Estado lo determina en función, entre otros factores, del número de personas en situación de dependencia) se contribuye a la disparidad territorial en la cobertura de recursos. También fue mal valorado el papel residual, y sujeto a la voluntad de las administraciones autonómicas, otorgado a las corporaciones locales cuando éstas en la actualidad están cumpliendo un papel central en la gestión y prestación de los servicios sociales.

---

<sup>61</sup>En su articulado, la LAPAD hace partícipes en el sistema a una amplia relación de agentes que intervendrán con diferentes roles (gestores, proveedores, beneficiarios/as, interlocutores y planificadores con competencias en su desarrollo): personas en situación de dependencia, cuidadores/as no profesionales, administraciones (estatal, autonómica y local), mercado, tercer sector y voluntariado.

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

A modo de síntesis, la Agencia de Evaluación de Políticas Públicas (2008:13) resume el peso de cada uno de los niveles territoriales en la conformación del SAAD, tanto en los niveles de decisión como de gestión:

**Cuadro 18. Competencias territoriales**

<p align="center"><b>Administración General del Estado</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo de la normativa de su competencia informando previamente al Consejo Territorial (normativa sobre el nivel mínimo de protección y la seguridad social de los cuidadores no profesionales).</li> <li>- Financiación del nivel mínimo de protección y determinación del presupuesto estatal destinado al nivel acordado.</li> <li>- Establecimiento del SISAAD y la red de comunicaciones.</li> <li>- Participación activa en el Consejo Territorial y en la suscripción de los convenios bilaterales con las CC.AA.</li> <li>- Regulación, previo acuerdo del Consejo Territorial, aquellas materias reservadas a regulación mediante Real Decreto.</li> <li>- Seguimiento del desarrollo normativo y de la implementación del SAAD asegurando que se cumplan los principios esenciales del derecho.</li> </ul>
<p align="center"><b>Administración Autonómica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios de promoción de la autonomía y atención de la dependencia en su territorio.</li> <li>- Regulación de la normativa de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema y aplicación del procedimiento.</li> <li>- Regulación de las condiciones de acceso a las prestaciones económicas, el régimen de incompatibilidad de prestaciones y de los criterios para la determinación de la capacidad económica de la persona beneficiaria y desarrollo del cuadro de infracciones y sanciones.</li> <li>- Elaboración de los Programas Individuales de Atención (PIA) de las personas beneficiarias en el que se determinan las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades en función del grado y nivel.</li> <li>- Participación en el Consejo Territorial y en la suscripción del convenio bilateral de cada comunidad autónoma con la AGE.</li> <li>- Definición y financiación de los niveles de protección adicionales.</li> </ul>
<p align="center"><b>Administración Local</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión y financiación de los servicios sociales de su competencia.</li> <li>- Participación en el Consejo Territorial en la manera en que éste lo disponga.</li> </ul>

Fuente: Agencia de Evaluación de Políticas Públicas (2008: 13)

Como se observa en el cuadro precedente, el mayor peso competencial en el desarrollo e implantación del SAAD corre a cargo de las administraciones autonómicas, basándose la participación de la AGE fundamentalmente en la regulación y financiación del nivel mínimo de protección así como del seguimiento de su desarrollo. Finalmente, a las corporaciones locales se les otorga un papel mínimo, aquel que ya venían desarrollando.



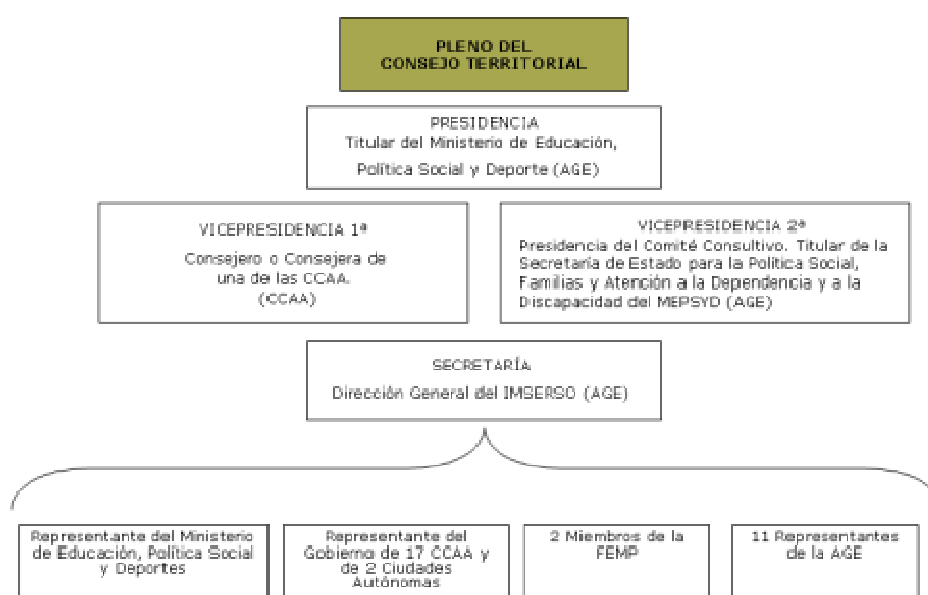
#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Es importante reflexionar sobre esta última cuestión pues resulta absurda la escasa visibilidad de las funciones que en la práctica desarrolla el ámbito local, siendo en la mayor parte de las comunidades la puerta de entrada y otorgándosele un papel protagonista en el procedimiento del reconocimiento de la situación de dependencia y las consiguientes prestaciones. El nivel local asume, por tanto, gran parte de la carga de trabajo y recursos, sin embargo, en la descripción de los niveles de financiación no se contempla cómo se deberá financiar y costear su papel en el sistema.

Un aspecto relevante es el rol que los diferentes niveles territoriales tienen en las decisiones y en la conformación de la agenda política sobre esta cuestión. Con este fin, la LAPAD contempla una estructura innovadora, el **Consejo Territorial (C.T)**. En este órgano participan todos los niveles de la administración aunque, obviamente, el peso operativo en el voto y, lógicamente, el peso en las decisiones que en él se plantean puede variar.

En concreto, la ley lo define en el artículo 8 como un instrumento de cooperación para la articulación del sistema. En lo relativo a su composición, el artículo establece que estará constituido por el titular del entonces Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y por un representante de cada una de las comunidades autónomas, recayendo dicha representación en el miembro del Consejo de Gobierno respectivo que tenga a su cargo las competencias en la materia. También integrarán el Consejo un número de representantes de los diferentes departamentos ministeriales. **En la composición tendrán mayoría los representantes de las comunidades autónomas.**

Ilustración 13 Organigrama Consejo Territorial



Fuente: Informe Evaluación Políticas Públicas (2008)

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Como se observa, se omite la participación de las corporaciones locales. Sin embargo, el papel que a éstas se les otorga (art. 12) sí que plantea como posibilidad su participación. En la práctica, en el pleno del Consejo Territorial se encuentran representadas las entidades locales con la participación de dos miembros de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

Vemos, pues, que también en el horizonte decisorio el poder recae en las comunidades autónomas (con 17 miembros y la secretaria del pleno) y los más de 12 representantes de la AGE (además de la presidencia y vicepresidencia del pleno). Esta nivelación de pesos territoriales se cruza irremediabilmente con la nivelación de pesos según orientación política, aumentando así la complejidad con la que debe operar una de sus funciones relevantes, la cooperación.

El Consejo se constituye como un órgano de vital importancia que asume las competencias básicas responsables de dar contenido y definir el carácter del SAAD, siendo éstas (art. 8): acordar el marco de cooperación interadministrativa para el desarrollo de la Ley, determinar la intensidad de protección de los servicios previstos, condiciones y cuantía de las prestaciones económicas previstas, adoptar los criterios de participación del/la beneficiario/a en el coste de los servicios, el baremo, con los criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración, planes, proyectos y programas conjuntos, criterios comunes de actuación y de evaluación del sistema, facilitar la puesta a disposición de documentos, datos y estadísticas comunes, mecanismos de coordinación para el caso de las personas desplazadas en situación de dependencia, etc.

La Ley también plantea la creación del **Comité Consultivo(C.C)** como órgano asesor responsable de *informar, asesorar y formular propuestas* sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento de dicho sistema. En este órgano sí que existe una participación más equilibrada de los diferentes niveles territoriales, a los cuales se suma la participación de los agentes sociales. En concreto, la distribución es (art. 40, apartado 4): seis representantes de la Administración General del Estado, seis representantes de las administraciones de las comunidades autónomas, seis representantes de las entidades locales, nueve representantes de las organizaciones empresariales más representativas y nueve representantes de las organizaciones sindicales más representativas.

#### 4.4.7. Calidad del SAAD

La ley reconoce entre sus principios (art. 3.j) la **calidad** de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia y es en su título segundo donde se regulan las medidas para su desarrollo.

El Consejo Territorial será el órgano responsable de dotarlos contenidos a través de un acuerdo que contemple:

- a) Criterios de calidad y seguridad para los centros y servicios.
- b) Indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del Sistema.
- c) Guías de buenas prácticas.
- d) Cartas de servicios, adaptadas a las condiciones específicas de las personas dependientes, bajo los principios de no discriminación y accesibilidad.

La calidad se presenta en el texto legal desde diferentes perspectivas (arts. 34 y 35): como acreditación de centros, como planes de calidad del SAAD y como calidad en el empleo. Así, se entiende por *calidad en la prestación de servicios* las siguientes medidas (art. 35):

1. Se establecerán estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el catálogo regulado en la ley, previo acuerdo del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia.
2. Los centros residenciales para personas en situación de dependencia habrán de disponer de un reglamento de régimen interno que regule su organización y funcionamiento y que incluya un sistema de gestión de calidad.
3. Se atenderá, de manera específica, a la calidad en el empleo así como a promover la profesionalidad y potenciar la formación en aquellas entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Respecto a esta última cuestión, la ley también prevé en su capítulo segundo la formación básica y permanente de los/as profesionales y cuidadores/as que atiendan a las personas en situación de dependencia. Con tal objetivo se determinarán las cualificaciones profesionales idóneas para el ejercicio de las funciones que se correspondan con el citado catálogo.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Resulta un tanto complejo que bajo un mismo término, “calidad”, se asuman tantos aspectos y tan diferentes como la acreditación, los planes de calidad y la calidad en el empleo. Existe el riesgo que si no se establece una norma particular para cada uno de ellos, la ambición aglutinadora se resuelva en un texto genérico con pocos compromisos concretos. Por otro lado, no se puede obviar la competencia autonómica en materia de acreditación de centros y la responsabilidad en su inspección y seguimiento.

La perspectiva de la calidad en el empleo fue asumida tras la fuerte presión en el diálogo social con los sindicatos. El paso posterior es concretar este aspecto porque los acuerdos<sup>62</sup> desarrollados por el Consejo Territorial se caracterizan por sólo establecer mínimos, líneas generales y con poca ambición en la asunción de objetivos concretos.

En lo que respecta al planteamiento sobre la cualificación en el sistema, la regulación podría ayudar a mitigar la fragmentación y heterogeneidad de acciones formativas. Así, se ha planteado en los discursos de los/as profesionales y la patronal del sector a lo largo del trabajo de campo realizado: “es necesario establecer criterios”, “se requiere un orden, una regulación”, “queremos saber qué se espera de nosotros”... En definitiva, todas estas expresiones demandan criterios claros y que sean los mismos para todos aunque adaptados lógicamente a las particularidades de cada recurso. Se espera, por otra parte, que el modelo adoptado ponga en el centro a las PERSONAS, más allá de los análisis de costes, de tiempos o de procedimientos, entre otros.

Éstos son algunos de los aspectos descriptivos que, en síntesis, explican la LAPAD<sup>63</sup> y que son relevantes para valorar su aplicación y desarrollo por parte de la administración valenciana.

---

<sup>62</sup> Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Publicado en el BOE del miércoles 17 de diciembre de 2008.

<sup>63</sup> El propio texto legal tiene previsto realizar este análisis sobre cuál ha sido su aplicación en las diferentes autonomías, a modo de evaluación global del sistema, transcurridos tres años desde su aprobación. Así, en el 2011 verá la luz tal informe titulado “Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”.

## 4.5. CONCLUSIÓN: LAPAD, UN PASO EN EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SOCIALES

### 4.5.1. Giro histórico en la concepción del Estado de Bienestar

Cuando el enunciado alude a un “giro histórico” del Estado de Bienestar, se refiere al paso que con la aprobación de la LAPAD se ha dado en la protección del riesgo que supone padecer una situación de dependencia y, como se ha descrito someramente en los primeros apartados con los que se abría el presente capítulo (epígrafe 4.1), se ha superado un modelo cuyas acciones de protección daban cuenta mayormente de la “asistencia social”, desde el sentido que le otorga Mateo (1967) en Roldan y García (2006:15): *“El conjunto de actividades administrativas encaminadas a auxiliar, con cargo a fondos generales del Estado, a aquellas personas que no se encuentran en condiciones económicas para atender, por sí, necesidades consideradas básicas. Entre sus características cabe mencionar: la insuficiencia de recursos en los asistidos, atención a necesidades básicas, residual y complementariedad, gratuidad de las prestaciones; voluntariedad en el acceso a sus prestaciones”*.

La asistencia social, entendida de esta forma, se rige por *derechos condicionados*<sup>64</sup>, es decir, sometidos a una serie de supuestos:

- estar sometidos a la suficiencia de recursos económicos
- poseen un carácter discrecional, cuando no se otorgan de forma arbitraria
- no están reconocidos en el marco constitucional como tales derechos
- no están sujetos a la defensa jurisdiccional

En el epígrafe se ha utilizado la expresión *Estado de Bienestar* aunque, dadas estas características, podría ser sustituido por Estado Asistencial en la medida que, en términos generales, su definición es bastante laxa y se refiere a aquel modelo de Estado caracterizado básicamente por:

- conjunto de instituciones públicas que operan bajo el paraguas de una determinada política social
- que ofrecen cobertura o protección a las necesidades sociales
- a través de profesionales, servicios, programas y acciones que parten de la financiación y responsabilidad pública

---

<sup>64</sup> Expresión empleada por Roldan y García (2006:15).

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En definitiva, se asocia a la estructura administrativa creada bajo un conjunto de normas y principios que pretende cubrir necesidades sociales para alcanzar cierta justicia social y bienestar humano.

Algunos autores señalan el inicio del Estado de Bienestar en la promulgación, a partir de 1834, de la New Poor Law en el Reino Unido mediante la cual la legislación británica estructuró un sistema de ayuda a los pobres que hasta entonces habían estado a merced de la caridad de iglesias e instituciones benéficas. Otros lo sitúan en el año 1883 en la Alemania de Bismark con los primeros programas estatales de previsión social, el precedente de la seguridad social.

Éstas constituían iniciativas públicas para garantizar una protección social pero el término concreto de Estado de Bienestar se enuncia en el S.XX en el Informe Beveridge (1942) en Inglaterra, refiriéndose a la redistribución de la renta nacional por medio de seguros sociales y subsidios familiares. Las condiciones socio-históricas que permiten generalizar el término en el viejo continente fueron:

- El desarrollo de políticas económicas Keynesianas con la estimulación de políticas de demanda que incrementan la capacidad adquisitiva de los trabajadores/as mediante salarios directos e indirectos (pensiones, prestaciones públicas, etc.).
- El conflicto social se institucionaliza. Marco de pacto social entre organizaciones sindicales, empresariales y el gobierno. El conflicto se traslada a este nuevo espacio de negociación y diálogo.
- El desarrollo de la política social. Se genera la provisión de servicios públicos, como los servicios sociales, orientados a la ciudadanía en general y no únicamente a la clase trabajadora: *“l'estat té com a objectiu el manteniment d'un nivell de vida mínim al conjunt de la població, entès ja no com a caritat pública com havia succeït al segle XIX, sinó com a dret social. Esdevé un problema de responsabilitat col.lectiva de i cap a tots els ciutadans”* (Montagut, 1994:39).

En síntesis, el Estado de Bienestar se caracteriza de esta manera por intervenir desde una doble función: como agente económico y desde la función de redistribución.

En España responde a una construcción histórica tardía. Se puede afirmar que sus bases están ligadas al proceso de universalización de la sanidad y de la educación durante los años ochenta, aunque hay autores como Rodríguez Cabrero et al (2005), que sitúan el origen en el año 1977 cuando se *“sientan las bases económicas e instituciones del actual modelo de Estado de Bienestar”*.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

La tardanza en la configuración de nuestro Estado de Bienestar ha motivado por parte de diferentes teóricos su acuñación como “inconcluso” o “insuficiente” (Navarro, 2002). Así, Rodríguez Cabrero (2005) señala también nuestras deficiencias de partida: *“aunque el balance del proceso reformador ha sido positivo en términos de extensión de los derechos sociales para diferentes categorías de personas en situación de exclusión y precariedad, es también cierto que las reformas sociales no han podido impedir los desequilibrios territoriales, la segregación de los programas de intervención y la incapacidad para desarrollar una ley de derechos sociales básicos garantizados por el Estado, cuyo grado de compromiso ha sido descendente como agente institucional responsable del reequilibrio territorial”*.

Lo que resulta indiscutible es que tanto si se alude a la expresión Estado Asistencial como a la de Estado de Bienestar, no estamos ante construcciones sociohistóricas que hayan reconocido hasta la fecha los servicios sociales y, más específicamente, los servicios de atención a situaciones de dependencia como derechos de ciudadanía con cobertura universal y de obligada responsabilidad por parte de los poderes públicos.

En España, con anterioridad a la aprobación de la LAPAD, las necesidades derivadas de la situación de dependencia habían sido cubiertas por vía de la seguridad social en lo relativo a prestaciones económicas y por vía de los servicios sociales en lo concerniente a los servicios (Roldán y García, 2006:19): *“La C.E. de 1978 abordó directamente la cuestión de la seguridad social como un servicio público y un derecho indirecto; los poderes públicos deben crear las condiciones adecuadas, compete a la Administración General, la legislación básica y el régimen financiero; a la autonómica, la ejecución de los servicios. Es de carácter universal, se reconoce la iniciativa social exclusivamente respecto a las prestaciones complementarias y se diferencia del concepto de seguridad social de protección de la salud a los asegurados”*.

En resumen, las prestaciones y servicios que se otorgaron desde ambos sistemas se sintetizan en el siguiente cuadro:

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

Cuadro19: Prestaciones económicas y servicios para la protección social de la dependencia

Servicios Sociales	Prestaciones económicas de la Seguridad Social y CC.AA.	Desgravaciones fiscales. Ley 40/1998, IRPF	Conciliación de la vida familiar y el trabajo. Ley 39/1999
<i>Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), y Teleasistencia</i>	Ayuda de Tercera Persona por Gran Invalidez	Mínimo Personal: desgravaciones fiscales en función del grado de discapacidad e ingresos	Reducción de la Jornada
<i>Centro de Día</i>	Complemento por invalidez no contributivo 75% discapacidad	Mínimo Familiar: desgravaciones fiscales en función del grado de discapacidad e ingresos	Excedencia por cuidados hasta un año
<i>Residencias de Asistidas</i>	SATP (LISMI)		
<i>Pisos protegidos</i>	Prestación por hijo a cargo con grado de discapacidad superior al 75% Ayudas puntuales de las CC.AA. y Ayuntamientos		

Fuente: Rodríguez Cabrero, Arriba, Marban y Salido (2006:65)

Ambos sistemas (servicios sociales y seguridad social) han tratado de manera diferente las situaciones de dependencia, no sólo por el tipo de prestaciones que han ofrecido sino también por el modelo de protección social que han acabado configurando. Así, algunas diferencias las resume Roldan y García (2006: 20):

- En relación a las prestaciones, las de la seguridad social constituyen una ayuda en efectivo y las de los servicios sociales suelen ser ayudas bajo forma de servicio (asesoramiento, centros, etc.).
- Respecto a la financiación, la seguridad social se financia con las cuotas de los trabajadores, de los empresarios y del Estado mientras que los servicios sociales con los presupuestos del Estado a través de los impuestos. De ahí se deriva el carácter restringido o universal de los destinatarios de los servicios.
- La seguridad social se basa en una relación recíproca y a la cotización del usuario como productor de un trabajo le corresponde un derecho.

Pero sí que existe ese mínimo común entre ambos sistemas que ha conformado un modelo de protección social a las situaciones de dependencia débil puesto que:

- No se ha planteado desde un abordaje universal aunque en el caso de la seguridad social pudiera plantearse que sí dado el reconocimiento de las prestaciones no contributivas. No obstante, tampoco estaríamos hablando de una verdadera universalidad porque la persona



#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

debe someterse a una serie de condiciones – más allá de padecer el riesgo social- para poder acceder al sistema.

- Desigualdad territorial, sobre todo en el caso de los servicios sociales, dada la competencia autonómica en su desarrollo. Se han desplegado así 17 sistemas distintos más o menos relacionados con el sistema de salud, más o menos descentralizados, con o sin cartera de servicios asociada a la situación de dependencia, más orientado a la población discapacitada o más orientados a la población mayor, etc.
- Conviven de manera desigual prestaciones económicas y servicios. Hay un mayor impulso desde el sistema de seguridad social a las prestaciones económicas y la tendencia también ha sido ésta en los servicios sociales puesto que se está imponiendo un acceso a los servicios condicionados a bonos y cheques.
- Se ignora u otorga una relevancia menor a la figura del/la cuidador/a informal, con la presencia de ayudas económicas de carácter residual orientadas al apoyo familiar por la prestación del cuidado.
- Se expulsa del sistema de protección social a las rentas medias que no pueden acceder a los sistemas públicos pero tampoco al mercado directamente por su elevado coste.

La enumeración podría ser mucho más amplia pero se resume perfectamente en palabras de Rodríguez Cabrero (2006:64): *“El sistema público protector español de las situaciones de dependencia se caracteriza por su débil extensión, baja intensidad, y descoordinación. En la realidad existen varios subsistemas dirigidos a solventar problemas distintos, desde diferentes Administraciones Públicas y con orígenes históricos y efectos distintos”*.

En relación con los servicios sociales, en el capítulo dos del Libro Blanco (2005) también se realiza una valoración del impacto que éstos han tenido en la cobertura a las situaciones de dependencia, calificándolos como **insuficientes y endeble**: *“La valoración de las aportaciones de los sistemas de servicios sociales autonómicos a la protección social de la dependencia ha sido en los últimos años importante, aunque insuficiente. En términos generales, se observan notables avances en la construcción de los «sistemas», que actualmente ya disponen de una amplia regulación jurídica, de un conjunto de recursos humanos y materiales estables, de un reconocimiento social y que sus intervenciones se estructuran a partir de criterios e instrumentos técnicos, pero también es cierto que progresivamente se constata la endeblez del derecho a los servicios sociales. Estas insuficiencias tienen un fuerte impacto en el ámbito de la dependencia, ya que las personas dependientes y sus familias para acceder a las prestaciones*

*deben, además de acreditar la situación de necesidad, justificar la insuficiencia de recursos económicos para afrontar la situación. (...) Estos datos ponen de relieve el contraste entre la práctica universalidad del sistema sanitario y la selectividad que impera en el sistema de servicios sociales, debido a la insuficiencia de recursos para atender a la creciente demanda. Es frecuente la utilización del principio de universalidad de forma muy confusa, ya que la aplicación de este principio lleva consigo la preeminencia absoluta del factor necesidad técnica; es decir, para el acceso a las prestaciones se tienen en cuenta la necesidad asistencial y el criterio de la renta se utiliza únicamente para determinar, en su caso, la aportación económica del usuario y/o su familia, pues la universalidad no supone la gratuidad de los servicios. Por otra parte, la universalidad sí que exige de la responsabilidad pública que garantice una oferta suficiente y de calidad para todos los ciudadanos”.*

Cuando se inició el debate sobre la necesidad de erigir un sistema y una ley que garantizase la cobertura y protección a las situaciones de dependencia, se produjo una intensa discusión sobre dónde encuadrarla y cómo así asegurar en mayor medida el derecho. Algunas de las posturas que se barajaron fueron:

1) Necesidad de integrar la atención a situaciones de la dependencia como seguro público en el sistema de la **Seguridad Social**. Se resolvería así el debate competencial y parte de las incógnitas en cuanto al modelo de financiación a aplicar. La Constitución Española en su artículo 41 establece que *“los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad...”*. Con este referente se podría plantear la inclusión de nuevas prestaciones, como las relativas a la atención de las personas en situación de dependencia, que tendrían como precedente las pensiones de jubilación e invalidez y las prestaciones por hijo a cargo en su modalidad no contributiva. También basándose en el precepto Constitucional (art. 149.1.17ª), se obtiene la legitimidad suficiente para que la AGE defina legislación básica, la someta al propio régimen económico de la Seguridad Social y se determinen derechos a nivel estatal para el acceso a determinadas prestaciones de protección a situaciones de dependencia.

2) De una manera u otra<sup>65</sup>, las situaciones de dependencia han sido cubiertas históricamente por el sistema de **servicios sociales** y, por tanto, recae en las comunidades autónomas la

---

<sup>65</sup>Las leyes de SS.SS. de primera generación (1982-1992) a través de servicios especializados orientados a personas mayores y discapacitadas. Las leyes de segunda generación plantean también atenciones de carácter sociosanitario (Ley de Servicios Sociales de Galicia, 1993; del País Vasco, 1996 o la de la Comunidad Valenciana, 1997). Ya en el nuevo milenio surgen las primeras leyes autonómicas que hacen referencia explícita a la protección de situaciones

competencia de legislar en esta materia. La apuesta en este caso sería claramente por Leyes de servicios sociales autonómicas que contemplarán en concreto la protección social a situaciones de dependencia en calidad de derechos subjetivos.

3) Se debería plantear una **Ley Básica de servicios sociales** que reconociera a éstos como verdaderos derechos sociales y permitir de esta manera su constitución como verdadero cuarto pilar del Estado de Bienestar. Esta Ley Básica tendría su fundamento constitucional en el artículo 149.1.1ª desde el cual se plantea la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de todos los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales.

El debate concluyó con el acuerdo de un sistema de protección universal e igualitario, con la aspiración por parte del AGE de regular las **condiciones básicas** y el **contenido mínimo** que además deberá someterse al marco de cooperación interadministrativa con la constitución del Consejo Territorial.

Una frase que delata claramente el cambio de orientación que el Estado de Bienestar está sufriendo con iniciativas como la LAPAD, favoreciendo una nueva consideración de los servicios sociales, es la expresada por Rodríguez Cabrero en Roldan (2001)<sup>66</sup>: *“Históricamente han sido la última red de protección social, de naturaleza asistencial y diseñada para los grupos excluidos o precarios de la población: los pobres y los marginados en terminología a veces olvidada interesadamente. Y siguen siéndolo, si bien con una orientación más universalista al tener que abordar problemas sociales de amplio alcance como la exclusión social, la **dependencia** o la inmigración”*. Supone el reconocimiento de este giro histórico que, aunque sin grandes expectativas, nos aproxima a un modelo más universalizador en materia de servicios sociales y superador de algunas de las deficiencias detectadas en los sistemas de seguridad social y servicios sociales tradicionales.

Sin embargo, la LAPAD no ha podido superar otras de las deficiencias tradicionales, como la desigualdad interterritorial en la gestión del SAAD y los efectos sobre la ciudadanía de la aplicación del principio de igualdad. Cabría, por tanto, concretar que este paso adelante o giro histórico en materia de bienestar social, se debe básicamente al reconocimiento y nuevo estatus otorgado a la atención de situaciones de dependencia, en calidad de derecho.

---

de dependencia (Ley de Cantabria 6/2001, de 20 de noviembre, de Protección de las Personas Dependientes; Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales del Principado de Asturias y la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

<sup>66</sup>En el prólogo del libro de Roldán (2001): *¿Hacia un sistema mixto del bienestar social? La evolución de los servicios sociales en España*. Ed.Complutense.

#### 4.5.2. Reconocimiento jurídico de derechos sociales

Por fin una ley reconoce un derecho social del ámbito procedente de la asistencia social superando el régimen discrecional que históricamente impedía la reclamación ante los tribunales de este tipo de derecho vinculado a los servicios sociales.

En la exposición de motivos de la ley se caracteriza al derecho dándole un papel relevante al/la ciudadano/a: *“De este modo, configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano, al que se reconoce como beneficiario su participación en el sistema”.*

La reivindicación del derecho a los servicios sociales y, por tanto, a que las necesidades sociales deban ser atendidas por los poderes públicos ha contado con el escepticismo, cuando no crítica, de aquéllos/as que consideran difícil la objetivación de las citadas necesidades o señalan el peligro de entrar en una espiral de demandas por su carácter ilimitado. Roldán y García (2006:30), conscientes de la polémica, la superan determinando con claridad qué necesidades deben dar lugar a la consideración de derechos: *“Se puede deducir, por tanto, que las necesidades que han de recibir cobertura como derechos sociales son aquéllas que constituyen un mínimo indispensable, consensuado socialmente, de carácter preventivo o restitutivo del déficit causado por la disfunción de los mecanismos sociales básicos. En este sentido, los derechos sociales deben ser una respuesta segura ante el infortunio y una compensación frente al fracaso social”.*

Bajo esta descripción entraría el reconocimiento que la LAPAD otorga a la atención a situaciones de dependencia como derecho subjetivo, en la medida que se trata de la intervención frente a una situación de riesgo que incapacita para el desempeño autónomo de las actividades básicas de la vida cotidiana, con los costes económicos, familiares y psicosociales que de ella se derivan. Además, esta necesidad es medible y objetivable a través de la escalas y baremos de valoración, consensuados socialmente a través del Comité Consultivo y el Consejo Territorial. El derecho, por tanto, se orientaría tanto a la atención (carácter restitutivo) como a la prevención.

Estamos ante una novedad desde el punto de vista jurídico pero, sobre todo, desde el punto de vista socio-político. En concreto, este derecho según el artículo 1 de la LAPAD tiene como contenido la promoción de la autonomía y la atención a situaciones de dependencia, traducándose en las prestaciones económicas reguladas y en el catálogo de servicios (capítulo 2 de la LAPAD). La doble cara de los derechos sociales son las prestaciones, recursos, que le

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

otorgan contenido real. A lo largo de la historia se han formulado estos “aparentes” derechos sin su correspondiente traducción, limitando de esta manera su estatus real de “derechos”.

En este sentido, si se analiza el tratamiento que la carta magna ha otorgado a los denominados “derechos sociales”, es fácil subrayar lo que representa esta consideración: el escaso valor otorgado a los servicios sociales. Así, someramente la Constitución realiza referencias a la protección social económica y jurídica de la familia (art. 39), a un régimen público de Seguridad Social para la ciudadanía que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad (art. 41), a la protección de la salud (art. 43), al disfrute de una vivienda digna y adecuada (art. 47), a una política de previsión, tratamiento y rehabilitación e integración así como a la atención especializada que requieran las personas con discapacidad física, sensorial y psíquica (art. 49). Y cabría destacar la única referencia explícita en este sentido a los servicios sociales en el artículo 50 relativo a la suficiencia económica durante la tercera edad, mediante pensiones adecuadas y actualizadas, junto a la promoción de su bienestar, mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

El marco legislativo posterior que debe desarrollar estos preceptos constitucionales no ha realizado grandes progresos en la consideración de los servicios sociales desde el estatus de derechos sociales o, como plantean Roldán y García (2006:58), han impedido la consolidación de los mismos: *“Si bien existen claros avances respecto a la consideración de los derechos sociales en la Constitución, su concreción y especificación, los modos y las formas en que se reconocen en la práctica, presentan vacíos muy importantes que han dificultado el establecimiento de un sistema de Servicios Sociales consolidado en España”*.

Tampoco se ha alcanzado tal consideración en las leyes autonómicas de servicios sociales que se refieren a estos sistemas con poco nivel de concreción desde el punto de vista de su exigibilidad, con el uso de un lenguaje no compartido donde ni siquiera se alude comúnmente al término servicios sociales y se emplean expresiones tales como: asistencia social, acción social, intervención social, etc. Tampoco existe una concreción clara de la dotación de recursos y medios, instrumentos organizativos y financieros desde los cuales dotar de contenido al sistema de servicios sociales. En este sentido, como plantea Roldán y García (2006), las leyes de servicios sociales contribuyen poco a clarificar el panorama pues se mantiene una diferencia sustancial entre el derecho al sistema y el derecho a los servicios que en él deben prestarse.

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Para entender este menosprecio histórico a los servicios sociales es necesario remitirse a la cuestión más global de los derechos sociales y la valoración que se les ha ido otorgando. Así, históricamente se ha pasado de un Estado liberal (S.XIX) a la creación de un Estado Social. El primero fundamentaba su intervención en la beneficencia mediante la atención de las necesidades más básicas y elementales desde la perspectiva moral, de control y orden público, que tan sólo reconocía derechos civiles y políticos aunque no a toda la ciudadanía por igual. El Estado Social promueve políticas públicas con la intención de reequilibrar los efectos negativos del mercado capitalista, en el marco de una economía taylorista-fordista, que vinculaba los derechos sociales a la condición de trabajador/a.

Tras la crisis del Estado de Bienestar, con la cada vez mayor ampliación de esferas de la vida sobre las que intervenir, nuevas necesidades sociales, nuevas demandas que de manera corporativa han sido reivindicadas por nuevas fuerzas sociales y colectivos como los movimientos sociales, es un escenario donde también va germinando un discurso neoliberal sobre la protección social, entre cuyos argumentos figura la imposibilidad real de que el Estado dé cobertura a las necesidades y demandas sociales, por el carácter ilimitado de las mismas.

Todas estas cuestiones pondrán en el centro de mira de muchas críticas a los llamados “derechos sociales” que, aunque no hubieran alcanzado el estatus jurídico de los derechos civiles, tampoco se podía permitir su proliferación, e incluso, su consolidación debido al déficit público al que habría que hacer frente. Estos argumentos, a día de hoy, se barajan comúnmente en los medios de comunicación y se señalan como causantes de la mala aplicación de la Ley, la insostenible financiación pues la dependencia se considera como un gasto y no como inversión<sup>67</sup>.

Independientemente de estos logros, las sucesivas crisis económicas e ideológicas han relegado los derechos sociales a ese carácter residual y condicionado o, incluso, a un mero testimonio legislativo dentro de lo políticamente correcto pero carente de significado y de dispositivos que los hagan efectivos.

---

<sup>67</sup>Un artículo bastante ejemplificador de este discurso neoliberal publicado el 31 de Julio de 2008 en [elEconomista.es](http://elEconomista.es) que lleva por título “FAES denuncia que el déficit público es consecuencia de las «ocurrencias electoralistas» del Gobierno”. “La fundación que preside José María Aznar indica que los compromisos de gasto del Gobierno consolidables en el futuro son «preocupantes» y se situarán en torno a 275.000 millones de euros, lo que supone el 25% del PIB nominal actual. Estas obligaciones de gasto se derivan, según FAES, de las obligaciones de inversión reconocidas en los estatutos de autonomía aprobados y pendientes de aprobación, especialmente los de Cataluña y Andalucía, así como el desarrollo de la Ley de Dependencia, que supondrán en torno al 1,5% del PIB, sin olvidar los eventuales efectos financieros de la negociación de los nuevos modelos de financiación autonómica y local y la pérdida de fondos estructurales procedentes de la UE”

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En este marco de economía postfordista y bajo un periodo de crisis aparece la LAPAD, también como resultado de la propia evolución de los Estados de Bienestar no centrados en la condición del/la trabajador/a sino en la más amplia condición de ciudadanía y con aspiraciones universalistas. Por ello presentamos la tesis de un “paso hacia delante en el Estado de Bienestar”.

Sin embargo, en este desarrollo histórico del Estado de Bienestar no se concluye con la igualación de derechos individuales y sociales sino que, incluso en periodos de crisis, estos últimos vuelven a estar cuestionados.

Por otro lado, y en el marco de las Convenciones y Tratados Internacionales ratificados por España, como los que se señalan a continuación, sí hay un reconocimiento al derecho a los servicios sociales y a la asistencia social, pero estamos ante un marco declarativo, meramente formal, sin ningún poder coercitivo en caso de que los Estados incumplan estos derechos (Moreno, 2002:39):

- La declaración universal de los derechos humanos del 10 de diciembre de 1948, que en el artículo 25.1. establece que toda persona tiene derecho, entre otros, a los servicios sociales necesarios.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 que en su artículo 11 reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia que incluye la alimentación, el vestido, la vivienda y una mejora continua de las condiciones de existencia.
- Convenio Europeo de Asistencia Social y Médica.
- La Carta Social Europea de 1961 que ha sido revisada (Tratado nº 163 del Consejo de Europa) y abierta a la firma en Estrasburgo el 3 de mayo de 1996. El artículo 13 de esta Carta reconoce el derecho a la asistencia social y médica y el artículo 14 el derecho al beneficio de los servicios sociales.

Si se realiza cierta comparación entre los denominados derechos individuales (civiles y políticos) frente a los denominados sociales (económicos, sociales y culturales) se evidencia la desigualdad en su tratamiento y, por tanto, la inferior consideración de estos últimos en el marco jurídico y político, también en los actuales Estados de Bienestar. Los derechos sociales son los derechos condicionados a una serie de variables:

- a) su desarrollo normativo, dotación económica y recursos para cubrirlos
- b) a la prueba de suficiencia de recursos económicos por parte de aquel que desee solicitarlos

c) sujetos a la prueba de necesidad, con cierta discrecionalidad.

Las autoras Roldán y García (2006: 30) amplían estas diferencias entre derechos sociales e individuales (civiles y políticos) señalando:

- La protección de los derechos individuales queda garantizada sin coste alguno una vez establecidos legalmente, sin embargo, la satisfacción de los derechos sociales reenvía a un desarrollo posterior y una importante inversión en recursos.
- Los derechos individuales se pueden considerar absolutos, esto es, no dependen del contexto histórico y social de los sujetos. En cambio, los derechos sociales son relativos, dependen del grado de desarrollo económico de la sociedad, de su situación respecto al entorno y de la estratificación social.
- Los derechos individuales son universales e igualitarios, es decir, reconocidos a todos y cada uno de los ciudadanos. Los derechos sociales no lo son en los mismos términos, al no necesitar todos los sujetos en igual medida la protección social. Precisamente para ser igualitarios en los resultados deben introducirse medidas de acción positiva, dejando de ser por ello universales, para algunos autores.
- El ejercicio privado de los derechos individuales por cada persona no incide en el ejercicio que de ellos hagan las demás. En el caso de los derechos sociales el ejercicio es interdependiente: el grado de reconocimiento que precise cada uno varía en función del grado alcanzado por los demás.

Algunos/as autores/as consideran que la ciudadanía plena en un Estado Social no debe plantear estas diferencias. Si lo que se persigue es la dignidad humana, la igualdad y la justicia social, esta tipología de derechos debe difuminarse en una única categoría: derechos de ciudadanía. Así, existe cierta consideración de indivisibilidad, tanto los denominados derechos económicos, sociales y culturales como los civiles y políticos, todos están interrelacionados y se debe velar por su mutua consideración. Así explica Dasso (2008) el citado principio de indivisibilidad:

*“La indivisibilidad de los derechos humanos nos enseña, que si los derechos sociales (los convencionalmente denominados derechos económicos, sociales y culturales) no son reconocidos como un elemento de ciudadanía o no se le reconoce el mismo status que los demás derechos, también los derechos civiles y políticos soportarán en consecuencia una similar degradación”.*



#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Será en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 cuando este principio se materialice al considerar que la dignidad de la existencia humana no es divisible por lo que no pueden serlo los derechos que la conforman (Dasso, 2008).

El paso trascendental que ha dado la LAPAD ha sido reconocer la atención a las situaciones de dependencia y la promoción de la autonomía como derecho subjetivo que se puede reclamar ante los tribunales y exigible ante la administración pública responsable. El amparo de la ley es el primer paso que invita a un cambio de orientación en la política social del Estado, en el propio ejercicio de construcción del Estado de Bienestar y en la consideración de una ciudadanía plena, compartiendo la expresión de Roldán y García (2006:29): *"Los derechos sociales son el fundamento de la ciudadanía plena, el requisito previo para poder disponer de los demás derechos. Cuando se refieren a los Servicios Sociales constituyen el centro de debate sobre la naturaleza del estado de bienestar, la existencia o no de derecho incondicionado y garantizado a ello"*.

El fracaso en la aplicación del mismo nos podrá dar las claves sobre aquellos factores ligados a la democracia, a la concepción de gobierno y política social que realmente lo ponen en peligro. **Por tanto, el negro sobre blanco sería el primer paso, en la medida que otorga un poder a la ciudadanía pero no el definitivo para el reconocimiento de los derechos sociales.**

No se puede considerar que los avances del Estado de Bienestar se producen únicamente en el marco jurídico sino que la asunción política de estos avances debe traducirse en una oferta de prestaciones y servicios real, con suficiente dotación de equipos, profesionales y plazas junto a una relación administración-ciudadano/a no mediada por la complejidad y el letargo burocrático que dificultan en gran medida el simple acceso al derecho, sin hacer mención a la posibilidad real de ejercerlo después. Así, el lenguaje que emplea la administración, la información de la que dispone la ciudadanía, el procedimiento administrativo que se despliega en el reconocimiento del derecho, el papel de otros agentes (privados) en el sistema, la oferta real de recursos y la propia posibilidad y capacidad que tenga el/la ciudadano/a de intervenir en este proceso van a condicionar, en gran medida, la viabilidad en el acceso y el ejercicio al derecho.


##### 4.5.3. Una ley y un derecho esperados

Finalmente, cabe remitirse a las expectativas que ha levantado la ley y a la inevitable comparación de los escenarios, previos y posteriores a la misma. Así, cabría plantear, retomando también textos de Brezmes y Barriga (2006:58), la proyección que estos autores

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

hacían sobre lo que la ley podría representar, sumando a éstos las aportaciones de dos entrevistas grupales realizadas al colectivo de profesionales por un lado y al de agentes sociales por otro.

**Cuadro20. Del presente al futuro deseado. Paneles dirigidos a profesionales y a agentes sociales (patronal y sindicatos mayoritarios del sector)**

<i>ESCENARIO PRESENTE DE SS.SS.</i>	<i>AL</i>	<i>ESCENARIO DESEADO</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diversidad de agentes que operan en el sistema, a menudo, con diferentes criterios.</li> <li>- Diversidad de puertas de acceso y de responsabilidad en la gestión.</li> <li>- Concurrencia de diferentes administraciones y de otros agentes que alimentan la complejidad de los procedimientos.</li> <li>- Falta de coordinación entre los mismos.</li> <li>- Diversidad de bases de datos donde puede constar información dispar de un mismo usuario. Y no conectadas entre sí.</li> <li>- Situación organizativa que no se corresponde en absoluto con el objetivo de facilitar al/la usuario/a el acceso a las prestaciones sociales que implica un considerable despilfarro de recursos.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer un protocolo de atención que determine quiénes, cómo y con qué recursos deberán intervenir en la atención, valoración y prescripción de recursos.</li> <li>- Necesidad de un único instrumento de valoración.</li> <li>- Una sola puerta de acceso, cercana a los/as ciudadanos/as y referente claro en su relación con el sistema de SS.SS.</li> <li>- Una sola Comisión técnica mixta (Comunidad Autónoma y Corporaciones Locales) capaz de validar las valoraciones y los programas individuales de atención, además de someter la propuesta a la autoridad administrativa que corresponda.</li> <li>- Una base de datos única que integre al menos el SIUSS, Minusvalía, ATP, ingresos y listas de espera de diferentes prestaciones, etc. compartida entre corporaciones locales y comunidad autónoma.</li> <li>- Sistema fácilmente identificable y utilizable por la ciudadanía.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Resulta obvio concluir que la LAPAD representaba la esperanza de un paso necesario ante la realidad sociodemográfica que se imponía, allí donde no existían más que propuestas dispersas y recursos deficitarios. Aún así, no todo eran visiones positivas pues también algunos discursos y opiniones de profesionales y personas expertas apuntaban a cierto escepticismo y riesgo que después ha sido ratificado en la aplicación y desarrollo de la ley. En este sentido, Rodríguez (2006) señala:

*"El modelo de universalización que se propone se construye sobre un sistema estatal de servicios sociales de orientación asistencial (aunque en proceso de cambio), desigual en cuanto al diseño, recursos e impactos en las diversas CC.AA., sometido actualmente a la presión de nuevas necesidades sociales como son las procedentes de la inmigración, la no comunitaria sobre todo, y las de la exclusión social y, finalmente, limitado en recursos a pesar de su intenso*

*crecimiento durante los últimos veinte años. El actual sistema de servicios sociales existente en España no puede reducirse al sistema de dependencia ni concentrar sus recursos en los colectivos con mayor capacidad de organización y presión corporativa. Además, estamos ante un sistema de servicios sociales que es competencia de las CC.AA. lo que obliga a esfuerzos importantes de coordinación en el seno del nuevo sistema que se crea”.*

Otro de los temores presentes era el equilibrio en la generación de un modelo mixto (público-privado): “la presencia creciente del sector mercantil en los servicios rentables en competencia con las entidades sin ánimo de lucro y las expectativas del sector asegurador, apoyado en desgravaciones fiscales para productos relacionados con los cuidados de larga duración y la demanda de servicios de calidad de las capas de elevado nivel de renta, son un factor adicional de liza política y económica que darán como resultado uno u otro modelo protector. El sector público tendrá que elegir por un modelo protector básico suficiente o un modelo protector de mínimos, y en cada uno de los dos el sistema privado tendrá uno u otro papel e importancia y también el sector público tendrá uno u otro dependiendo no solo de los compromisos financieros”.

El escenario de servicios sociales con anterioridad a la LAPAD ya daba muestras del debilitamiento que representaba para la administración el citado modelo mixto en la gestión. En este sentido, la LAPAD podría tanto reforzarlo como debilitarlo, pudiéndonos enfrentar a una clara paradoja ya que su dimensión social –un sistema público y universal para las personas dependientes– entra en contradicción con los medios que se proponen para su desarrollo: un modelo de cuasi-mercado, semipúblico o semiprivado, tanto en la financiación (el Estado no se desentiende pero el ciudadano cofinancia) como en la provisión.

Los discursos de los/as profesionales y agentes sociales entrevistados/as han mantenido esta lógica de la ambivalencia. Por un lado, se barajaba el optimismo hacia el futuro al considerar que, por fin, se ofrecía la oportunidad desde lo público para abandonar el modelo familista y la oportunidad para recobrar cierta idea de ciudadanía con derechos universales, independientemente de los recursos económicos y la situación familiar por la que se atravesara. Pero también estaban presentes las críticas, o más bien advertencias, con las que se podría prever un futuro no necesariamente positivo, con argumentaciones del tipo:

1. El carácter de regulación que adopte la ley, si no es una norma básica a la cual debe adaptarse la normativa autonómica, puede provocar que ambas deban convivir en perfecto conflicto. En este sentido Monserrat y Rodríguez (2006) plantean: *“Precisamente, la renuncia al carácter de norma básica en el anteproyecto se traduce en que la ley establece*

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*una relación de cooperación con las CC.AA. (modelo del Plan Concertado de servicios sociales municipales) y no una coordinación que implica una combinación «fuerte», si se nos permite la expresión, entre la obligatoriedad del SAAD y la autonomía de las CC.AA.”.*

2. Confusión competencial. Las CC.AA. tienen competencias propias en materia de SS.SS. y la relación se establece con el Estado mediante convenios, reflejando en los mismos el contenido mínimo a cargo del Estado.
3. Se mantiene o incluso se puede ver ampliada la diversidad de AA.PP. y agentes que intervienen en la red de protección, sin una clarificación de los límites y un contenido normativo claro de sus competencias.
4. El SAAD también debe dar cabida a las corporaciones locales como actores fundamentales en la gestión de los SS.SS. Sin embargo, ni en el proyecto de ley ni posteriormente en la propia Ley se les dota del necesario protagonismo.
5. Desarrollo normativo que fije claramente cuáles serán los criterios de concertación de servicios con entidades privadas, optando por un modelo en el cual la esfera privada resulte residual y en ésta puedan tener un papel protagonista las entidades sin ánimo de lucro con trayectoria en el sector frente a las entidades lucrativas.
6. Necesaria implicación de la administración sanitaria en la atención a situación de dependencia.

A continuación se presenta una síntesis de cuáles han sido algunas de las oportunidades y amenazas identificadas en los dos paneles grupales<sup>68</sup> realizados. Señalar que tan sólo se han seleccionado aquellas que consideramos resumen de los temas recurrentes en los paneles o entrevistas grupales:

---

<sup>68</sup> Realizadas a los máximos representantes de organizaciones patronales y de profesionales. Hay que subrayar que las entrevistas grupales se realizaron durante los meses de septiembre y octubre de 2006 mientras que la LAPAD fue publicada en el BOE en diciembre de 2006.

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

**Cuadro 21. Vaciado de Paneles a profesionales y a agentes sociales**

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<b>PANEL DE LA PATRONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Unificación de criterios”</li> <li>- “Unos mayores recursos y teóricamente una mayor financiación...”</li> <li>- “Tenemos la ley porque lo que no está legislado, no existe”</li> <li>- “Crecimiento ordenado, sostenido, planificado... previsión futuro”</li> <li>- “que la atención a la dependencia se establezca como derecho de los ciudadanos”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “La prisa me parece la principal amenaza”</li> <li>- “La amenaza es el uso político”</li> <li>- “Es un tema de Estado, no es un tema de gobierno”</li> <li>- “Que no hay dinero”</li> <li>- “amenazas como el retraso. Y yo creo que llevan retraso ya, porque las evaluaciones deberían estar claras ya y se debería estar evaluando ya y que el retraso condicione el desarrollo de lo que queda por desarrollar, que es lo más importante, darle la forma definitiva”</li> </ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<b>PANEL DE COLECTIVOS DE PROFESIONALES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- “(...) yo creo que eso sería la oportunidad, se vuelve a hablar de la posibilidad de recuperar espacios, lógicamente” (el informante se refiere al espacio público y local)</li> <li>- “Va regular un sector muy desregularizado”</li> <li>- “Administrar el descontento... administrar las expectativas que se están creando”</li> <li>- “La oportunidad es consolidar el Estado de Bienestar, reconocer derechos subjetivos que es lo que es necesario... oportunidad de coordinación entre administraciones...Y es una oportunidad para ese tercer sector para que vuelva en algunos lugares que ha desaparecido”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “...que no se le diera a lo local la importancia que tiene. Y tal y como está en la ley no existe, parece ser, y existe porque es la puerta de entrada, la puerta de atención, la puerta de atención, la puerta de seguimiento y la puerta de todo, vamos para mí eso es una amenaza que eso no se considere lo suficientemente importante como para darle participación y la financiación que requiere la ley, si queremos aplicarla realmente con unos criterios de calidad”</li> <li>- “La descentralización puede estar muy bien, pero cuando son de signos opuestos y uno se dedica a boicotear desde arriba pues entonces la descentralización puede tener efectos bastantes negativos”</li> <li>- “La amenaza fundamental es que pueda implantarse una privatización, pero una privatización mercantilista de servicios, no el tercer sector que se implante”</li> <li>- “si se privatiza, en un sentido puramente económico no volveremos atrás, nos lo comeremos”</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Del vaciado de los paneles podemos encontrar de forma insistente temas que descubren cuáles son los miedos y las expectativas sobresalientes frente a la futura ley. Así, se han

mostrado coincidentes en ambos colectivos los siguientes argumentos relativos a las oportunidades y amenazas que la misma entraña:

En calidad de **OPORTUNIDADES**:

- **Regulación y homogeneidad de criterios.** Se revela la necesidad que tiene el sector de una regulación unificada, de criterios homogéneos y unos mínimos claros para todos.
- **Planificación y orden.** Del discurso de los/as informantes también se desprende el interés porque la creación de recursos responda a necesidades reales, se produzca de forma lógica y no por intuiciones o criterios de interés electoralista.
- **Velar por un nuevo modelo de protección social.** Fundamentalmente, en el caso de la entrevista grupal realizada al colectivo de profesionales, se denota continuamente cierta añoranza por lo que en un momento histórico determinado pudo representar el Estado de Bienestar y la emergencia de los SS.SS. Se considera, por tanto, que la ley puede retomar este ideario: servicios próximos a la ciudadanía, universales, respondiendo a derechos y necesidades sociales, etc.

Algunas de las intervenciones más ejemplificadoras de este sentimiento también están presentes en las entrevistas individuales realizadas:

*“Yo creo que es necesario movilizar desde- ya no sé si decir ilusión- bueno es necesario movilizar historias que están desde el mismo fundamento de las personas que están trabajando en el servicio, de la exigencia de ejes de calidad, porque todo eso tiene que jugar si hay alguna posibilidad. (...) Es decir, ese modelo que estamos, es un modelo que ha sido muy autoritario y el modelo de SS.SS., por lo que hace a la evolución que muchas veces tiene relación con la cuestión de la financiación, era un modelo muy democrático cuando va salir, ¿o no? ¿o no va salir un modelo de la concertación? Yo creo que sí. Ese fue el inicio y, por tanto, yo no quiero ser sentimental, aunque a veces, pero yo creo que hay que reencontrar también esos principios que en este contexto puedan tirar adelante en una historia que no es profesional. Es que lo están diciendo desde las asociaciones de mayores, lo que estamos reivindicando nosotros, profesionales, lo están diciendo también las asociaciones de mayores. Y están diciendo escuchad, nosotros queremos unos servicios públicos y unos servicios de base que sean fuertes, porque los SS.SS. tienen su papel. Si esto no se hace pues es difícil que después podamos desarrollar otras historias. Y queremos quedarnos en casa y queremos, no únicamente que sea la interpretación de la prestación una plaza residencia, porque eso no dice la ley (...)”*

*“Entonces se está produciendo un cambio de paradigma, en el sentido que se está incluyendo supuestamente un riesgo social nuevo dentro de los pilares básicos del Estado de Bienestar, antes el riesgo a la enfermedad, el riesgo al desempleo, el riesgo de tal y tal... ahora se incluye riesgo de la dependencia, o sea que es un cambio de paradigmas bastante interesante, pero para mí hubiera sido ya, con perdón, la pera limonera que lo hubieran hecho bien desde un principio, que se hubieran centrado en las personas con necesidades, porque hubiera salido otra cosa” (CD-ONG: 9).*

- **Superar los déficits que muestra el presente.** Muy relacionado con el párrafo anterior, se enmarcan las expectativas puestas en la ley para superar déficit vinculados a la falta de recursos y financiación, así como la coordinación entre diferentes instancias de la administración o entre diferentes administraciones implicadas en esta cuestión.

En calidad de **AMENAZAS**:

- **Instrumentalización política.** Éste se revela como un miedo propio de todos los colectivos y grupos entrevistados. El uso partidista que pueda hacerse de la misma o el intento de bloquear e inhibir su buen desarrollo por parte de las autonomías, figuran entre los posibles peligros señalados. En este sentido, es reveladora la expresión *“es un tema de Estado, no es un tema de gobierno”*, es decir, más allá de quién parta la iniciativa nos encontramos ante un escenario esperado y demandado durante años, ante una cuestión de interés general y de responsabilidad pública.
- **Los tiempos.** Existe la actitud ambivalente de la urgencia y necesidad imperante de que el sistema se ponga en marcha pero también se reconoce la complejidad que ello conlleva y el necesario acompañamiento de un cúmulo importante de variables. Así, por un lado se teme la *“prisa”* y por otro lado se considera una amenaza *“el retraso”*.
- **La financiación.** Pese a considerarse ésta también como una oportunidad, igualmente el miedo a que no exista una dotación presupuestaria suficiente o que realmente responda a las expectativas trazadas puede contribuir a su calificación como *“amenaza”*.
- **El poco peso otorgado a lo municipal.** Ésta es una demanda fundamental del colectivo de profesionales pues se considera como puerta de entrada al sistema los servicios sociales municipales y, por tanto, se interpreta como una amenaza que a éstos no se les otorgue suficiente financiación, estructura e incluso influencia y participación en la propia definición política del sistema. En este sentido, una de las informantes expresaba: *“Lo que me asusta*

*es el ciudadano que va perder ese derecho de llamar a la puerta y decir aquí estoy y me conoces y no viene un equipo de fuera a decirme qué prestación me viene bien a mí” (Panel de profesionales).*

- **La privatización.** Éste también es un temor recurrente en el colectivo de profesionales, y también aparece de forma reincidente en las entrevistas que se han realizado a profesionales de los diferentes recursos. En la mayoría de los/as participantes no existe apenas un cuestionamiento del modelo mixto (público-privado) pero sí sobre la tipología de empresas que están haciendo incursión en este sector y sobre la desprotección a la que parecen enfrentarse tanto los/as profesionales como los/as propios usuarios/as de los recursos. La amenaza, ya vivida en el presente, de que una cuestión de interés general y de responsabilidad pública, como son los servicios sociales, acaben en manos de empresas con vocación de hacer negocio, tiene efectos contrarios a esa búsqueda de la consolidación de derechos sociales y de un Estado fuerte de Bienestar Social. Así, a lo largo de los paneles del colectivo de profesionales aparece la preocupación recurrente a que la protección social se está midiendo bajo criterios de racionalidad económica y no social. Así lo corroboran una de las múltiples argumentaciones en esta dirección: *“Entonces, yo creo, por lo menos en estos momentos no me planteo una elección entre lo público y lo privado, creo que tienen que subsistir los 2, pero tienen que subsistir los 2 en un equilibrio y en estos momentos, yo creo que no hay equilibrio. Hay un desequilibrio y un desequilibrio a favor de lo privado y... bueno, vamos mal, evidentemente vamos mal, porque lo privado tiene un interés que no debe de tener lo público y es el interés económico”.*

Se considera que el tercer sector ha ido perdiendo peso en este espacio y existe la esperanza que ahora pueda recobrarlo pues existían expectativas de que el contexto de la nueva ley otorgara, por ejemplo, mayor protagonismo a la economía social del que finalmente se le ha dado: *“no se ha contemplado demasiado la participación de la economía social en general, dentro de las entidades prestadoras de servicios. Yo creo que se ha sido extremadamente protector con las entidades sin ánimo de lucro, siempre se ha sido más protector con este tipo de entidades, sobre todo las que viene desarrollando tareas de probada calidad durante muchísimo tiempo y cuando no había tanto dinero encima de la mesa” (CD-ONG: 13).*

La privatización no es una amenaza que obviamente aparezca en la patronal pero incluso este colectivo evidencia una evolución del sector que muestra como “preocupante”, al menos para algunos/as, en la medida en que las grandes empresas están alcanzando



**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

importantes cuotas de mercado y expulsando o directamente engullendo a la pequeña empresa. Se plantea, pues, que estas últimas junto con las entidades sin ánimo de lucro se ven abocadas a desaparecer o invertir en especializarse y distinguirse en este mercado: *“Es pura economía y los grupos pequeños se tendrán que especializar”, “El sector lleva un ritmo acelerado, están entrando grandes grupos y grupos también extranjeros”*.

**4.5.4. Aproximación a los modelos universalistas de la Unión Europea**

A continuación se presenta un cuadro comparativo con una relación exhaustiva de las ventajas/desventajas presentes en los modelos<sup>69</sup> de protección a las situaciones de dependencia y, en segundo lugar, una comparación de la superioridad o inferioridad del modelo español encarnado en el SAAD.

Se intenta de esta manera verificar cómo el modelo de protección español ha experimentado, con la aprobación de la LAPAD, su aproximación a los modelos universalistas de la U.E. Para ello, se requiere de una comparación pormenorizada.

Los criterios para identificar determinadas características como “ventajas o inconvenientes” parten de la consideración de un ideal que actúa como referente comparativo y éste lo constituye el modelo calificado como “Universalista”.

**Cuadro22. Ventajas e inconvenientes de los sistemas de protección social**

VENTAJAS	INCONVENIENTES
<b>NÓRDICO UNIVERSAL</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema universal financiado principalmente por medio de impuestos.</li> <li>2. Basado preferentemente en la prestación de servicios.</li> <li>3. Alta responsabilidad pública tanto en la provisión como en la gestión.</li> <li>4. Financiación: impuestos (Estado y administración territorial).</li> <li>5. Municipalizado: municipios responsables de la prestación de servicios.</li> <li>6. Fuerte inversión en protección social, llegando a representar entre el 2’6 y 3% PIB.</li> <li>7. Largo recorrido histórico de los sistemas de públicos de protección social.</li> <li>8. Generación de empleo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incremento de la demanda derivado de cambios sociodemográficos.</li> <li>2. Aumento del gasto y difícil control (contexto económico y presupuestario).</li> <li>3. Dificultades de coordinación de los servicios de salud y sociales.</li> <li>4. Dificultades competenciales entre administraciones...</li> </ol>

<sup>69</sup> Descritos en el epígrafe (3.2.1.) *Modelos de atención a situaciones de dependencia en Europa*.

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

<b>CONTINENTAL-SEGURIDAD SOCIAL</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho subjetivo, independiente de la situación económica.</li> <li>2. Prestación para apoyar familia cuidadora o sustituirla.</li> <li>3. Elección prestaciones monetarias o servicios.</li> <li>4. Gestión centralizada y servicios descentralizados.</li> <li>5. Prestaciones topadas: contribución usuario (freno gasto).</li> <li>6. Cuidado del Cuidador: cotizaciones, respiro, formación...</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incremento de la demanda derivado de cambios sociodemográficos.</li> <li>2. Aumento del gasto y difícil control (contexto económico y presupuestario).</li> <li>3. Dificultades de coordinación de los servicios de salud y sociales.</li> <li>4. Dificultades competenciales entre administraciones...</li> </ol>
<b>MEDITERRÁNEO-ASISTENCIAL</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evita el desarraigo familiar.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incremento de la demanda derivado de cambios sociodemográficos.</li> <li>2. Asistencialista y no universal.</li> <li>3. No profesionalizado y no generación de empleo.</li> <li>4. No responsabilidad pública.</li> <li>5. Sobrecarga a las mujeres.</li> <li>6. No estructura de servicios y recursos, tan sólo residuales y para situaciones de máxima gravedad y sin recursos económicos. Su alcance y extensión son limitados.</li> <li>7. Fuerte separación entre el ámbito sanitario y el social.</li> <li>8. Fragmentación institucional de las competencias a diferentes niveles territoriales y competenciales (Sanidad, Servicios Sociales, Seguridad Social, etc.)</li> </ol>
<b>LAPAD-SAAD</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reconocimiento de un derecho subjetivo y la responsabilidad pública para responder al mismo.</li> <li>2. Carácter universal: ley de ciudadanía.</li> <li>3. Visibilización de la problemática de recursos y competencias en materia de servicios sociales.</li> <li>4. Oportunidad para regular criterios entre sistemas autonómicos y, por tanto, homogeneizar.</li> <li>5. Planificación y orden de los recursos.</li> <li>6. Oportunidad para generar un nuevo modelo de protección social.</li> <li>7. Aplicación progresiva: un periodo de 8 años para la implantación de todos los grados y niveles, esto se alcanzará en 2015.</li> <li>8. Contempla prestaciones económicas y servicios. Priorizan servicios.</li> <li>9. Reconocimiento del trabajo de los/as cuidadores/as familiares. Cobertura de la Seguridad Social.</li> <li>10. No prueba de suficiencia de recursos para acceder a los recursos pero sí existe el copago de los servicios según el nivel de renta. Nadie queda fuera del SAAD.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumentalización política.</li> <li>2. Crisis económica interfiera en la apuesta de financiación.</li> <li>3. Interferencias entre niveles competenciales de la administración.</li> <li>4. Pasado histórico de los Servicios Sociales (carácter graciable).</li> <li>5. Falta de homogeneidad de criterios entre sistemas autonómicos.</li> <li>6. Heterogeneidad de partida en los sistemas de SS.SS. (autonómicos) en los que se incardina el desarrollo de la ley.</li> <li>7. Financiación del nivel adicional ligada a convenios.</li> <li>8. Retraso en la aplicación del calendario.</li> <li>9. Poco peso otorgado a lo local.</li> <li>10. Insuficiente estructura para la aplicación y desarrollo de la ley.</li> <li>11. Falta de coordinación entre el sistema sanitario y los servicios sociales.</li> </ol>

**CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

<b>LIBERAL</b>	
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Protección básicamente orientada sólo a colectivos con insuficiencia de recursos económicos.</li><li>2. La coordinación entre el sector sanitario y social en lo tocante a situaciones de cuidados de larga duración se ha hecho más difícil y ha aumentado el desplazamiento de la carga desde el sistema sanitario a los servicios sociales y <b>de éstos hacia el individuo y la familia.</b></li><li>3. Fuerte peso del sector privado que dificulta la prestación de servicios y cobertura de necesidades sociales en condiciones de igualdad.</li></ol>

Fuente: Elaboración propia

La situación en concreto de España con la implantación del SAAD ha supuesto el paso de un modelo de protección asistencial a un modelo de carácter universalista o continental ya que comparte con éstos algunas de las principales ventajas de los modelos con más experiencia histórica (el Continental y el Nórdico): el carácter universal, sistema de copago, la responsabilidad pública, la preferencia de servicios y la orientación a dignificar la figura del/la cuidador/a. Incluso, sobre el papel, el modelo SAAD se encontraría muy próximo en características al modelo Continental diferenciado básicamente por su sistema de financiación, al no incorporarse a la seguridad social.

Se podría concluir entonces que España estaría próxima a los modelos más “punteros”, con mayor trayectoria histórica y con mayores ventajas. Sin embargo, se mostraría distante de los mismos, sobre todo, por su débil sistema de financiación, sujeto a convenios que imprimen una función “voluntariosa” en el soporte del gasto por parte de las comunidades autónomas, vinculada a instrumentalización política y que condiciona claramente el desarrollo exitoso del modelo. Por otro lado, un frágil sustrato histórico, con un pasado de pocos recursos, con una importante heterogeneidad de las instituciones con competencia en la materia y con la consiguiente diversidad normativa, etc. En definitiva, factores que siguen condicionando el presente.

En este sentido, para el Informe del Gobierno sobre la evaluación de la Ley (2011:280), la puesta en marcha de la LAPAD ha supuesto la transición de un modelo típicamente mediterráneo de cuidados de larga duración a un modelo propio que puede incluirse en buena medida en el modelo continental (modos de valoración y acceso) si bien comparte algunos de sus rasgos fundamentales (por ejemplo, centralidad de los servicios, igualdad de género,

financiación con impuestos generales) con el modelo nórdico, manteniendo finalmente un papel importante de las familias en el sistema.

Un aspecto que resulta especialmente revelador del cuadro comparativo es, en general, la coincidencia existente entre las características identificadas como “inconvenientes”. Autores como Rodríguez Cabrero (2006:143) igualan estos elementos comunes a todos los modelos señalando: “*problemas de universalización real, es decir, de accesibilidad a los servicios, de calidad, de coordinación entre sistemas e instituciones y de financiación*”.

Tal y como se observa en los cuadros precedentes, los “inconvenientes” identificados coinciden con los problemas señalados por este autor y resulta necesario concretar cuáles están siendo las implicaciones:

1. *Acceso no universal.* Pese a que el marco normativo y político en los modelos nórdicos y continental planteen un acceso universal y el reconocimiento de un derecho social, en la práctica el acceso al sistema está condicionado a diferentes limitaciones: las propias del proceso de valoración de la situación de dependencia seguidos por cada país, los criterios de edad que pueden excluir (por ejemplo, en Francia se excluye a los menores de 60 años) o el propio copago puede generar, como señala Rodríguez Cabrero, un efecto de expulsión.
2. *Falta de coordinación entre la administración sanitaria y social.* En algunos países la competencia es sólo de la administración sanitaria mientras que en otros es sólo de la social y en terceros, de ambas. Pero lo realmente preocupante es que en los cuidados de larga duración se exige inexorablemente la intervención de profesionales de ambos espacios competenciales y, por tanto, el sentido común exige la necesaria articulación de ambos sistemas, procurando la intervención desde una visión integral.
3. *Falta de coordinación entre los diferentes niveles territoriales o administraciones.* España constituye un buen ejemplo del caos que puede representar esta falta de armonización entre las administraciones con competencias en los diferentes ámbitos territoriales. En consecuencia, se desencadenan problemas en la financiación, en la gestión y en la propia competencia para la provisión de estos servicios.
4. *Crisis de sostenibilidad.* Este aspecto correlaciona con el incremento de la demanda social debido a los cambios sociodemográficos como el envejecimiento de la población y la extensión de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo. Hablar de aumento de la demanda debe suponer incrementar los dispositivos de oferta, gestión y evaluación de los sistemas. Este hecho ha despertado el debate en muchos países de la UE con visiones

#### CAPÍTULO 4: LEY DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

diferenciadas, algunos encontrando en la privatización del sistema la respuesta mientras otros centran su atención en el incremento del copago, unos terceros devolviendo al entorno familiar la mayor responsabilidad o, incluso, sustituyendo la prestación de servicios por prestaciones monetarias (bonos, cheques).

Este último (la crisis de financiación<sup>70</sup>) es uno de los inconvenientes que con más fuerza puede poner en peligro los avances en el modelo de atención universalista al que parecían converger en los últimos años muchos de los países miembros, con nuevos modelos de atención a la dependencia, sobre todo en los países del régimen continental durante la década de los 90 del pasado siglo, con nuevas reformas en Francia (2002) y en España (2006). En este sentido, tal y como plantea el Informe del Gobierno de evaluación sobre la Ley (2011: 263), a partir de la crisis económica y financiera de 2008, se inician políticas de ajuste del gasto público que afectan seriamente al conjunto del Estado de Bienestar y, en concreto, en el ámbito de la atención a las situaciones de dependencia se amplía el espacio privado en la provisión de servicios y en la elección del usuario, vía nuevas formas de fiscalidad, a dar prioridad protectora a los niveles más graves de dependencia y al fomento de la fiscalidad como vía de complementariedad de las prestaciones públicas.

---

<sup>70</sup>La delimitación temporal del trabajo de campo limita el análisis de los cambios que continuamente acontecen al desarrollo normativo de la LAPAD. Pero resulta necesario enunciar como la gestión política que se ha realizado de la crisis económica, ha situado en el centro de la diana a esta ley, siendo objeto de continuos recortes y ajustes que han puesto en peligro su sentido original y el reconocimiento del propio derecho que ésta reconoce. Así, Las medidas contenidas al respecto en el artículo 22 del RDL cuya valoración no solo harán, sino que sufrirán, todos los afectados siguen la senda iniciada con el Real Decreto-ley 8/2010 (Capítulo III), y continuada por el Real Decreto-ley 20/2011 (disp. final 14ª) y la Ley 2/2012 (disp. final 8ª), planteando cambios de calado: supresión de la clasificación de los grados de dependencia en dos niveles, reducción de la cuantía de las prestaciones de cuidadores/as familiares y dejan de quedar incluidos obligatoriamente en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social desaparece la retroactividad, las prestaciones reconocidas a favor de esas personas quedarán sujetas a un plazo suspensivo máximo de 2 años a contar desde la fecha de la resolución de reconocimiento de la prestación y se endurece el régimen de incompatibilidades, entre otras medidas.

# **RESULTADOS DE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN**

---



## 5. DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

*«Los gobiernos son instituidos para asegurar estos derechos, su poder deriva del consentimiento del gobernado, un gobierno que pretende destruir estos derechos puede ser abolido por el pueblo». Declaración de Independencia de los Estados Unidos de América, 1776.*

En este capítulo, se destacan algunos de los aspectos que han exigido el posterior desarrollo normativo de la LAPAD, a modo de descripción necesaria para entender qué es lo que establece la norma estatal, cuál es la lectura que de la misma realiza la norma autonómica y, finalmente, cuál está siendo su efectiva aplicación.

Dado que el desarrollo normativo ha sido bastante fructífero, resulta un tanto difícil no extenderse en el análisis del mismo. En consecuencia, es necesario detenerse en las diferentes regulaciones (resoluciones, órdenes, reales decretos, decretos, etc.) sin ánimo de emprender un análisis de corte jurídico pero sí dar aquellas pinceladas que permitan dibujar las condiciones que definen y dan contenido al derecho subjetivo reconocido.

Tal acercamiento supondrá la descripción del texto regulador que emana del Consejo Territorial (C.T.), cómo éste se interpreta, asume y desarrolla en los niveles autonómicos, centrando especialmente la atención en la realidad valenciana.

Así, los principales acuerdos que dotan de un común denominador al SAAD para todo el Estado se adquieren en el seno del C.T., precisando el voto favorable del gobierno central y, al menos, de la mayoría de las autonomías para su posterior publicación en el BOE (como Real Decreto, Orden Ministerial o Resolución). Este sistema denominado de “mayoría cualificada” debería asegurar, por tanto, que el desarrollo normativo contara con un amplio apoyo y consenso. Sin embargo, en la práctica, encontramos que aquellos temas que exigen un posterior desarrollo normativo autonómico acaban dibujando un panorama ampliamente dispar e, incluso en algunos casos, distanciado de estos acuerdos.

Las diferentes autonomías han desplegado la LAPAD de forma desigual, siguiendo ritmos de regulación y ordenación variopintos. El resultado ha sido diecisiete<sup>71</sup> interpretaciones distintas del SAAD, con un tratamiento desigual sobre el reconocimiento y ejercicio de un nuevo derecho social y lo que es peor, con ciudadanos/as que gozan de garantías diferenciadas,

---

<sup>71</sup>Ceuta y Melilla no tienen delegadas las competencias en materia de política social.



según su lugar de residencia.

Así, los temas que resultan de especial relevancia para comparar estas diferencias en el desarrollo e implementación de la ley han sido, fundamentalmente, aquéllos que remiten al reconocimiento y al ejercicio del derecho tales como: niveles de protección y financiación, sistema de información del SAAD, estructura de coordinación y gestión, acreditación de centros y servicios, intensidad y compatibilidad entre servicios y prestaciones de cuidadores familiares y, por último, el procedimiento relativo al reconocimiento del derecho.

Este análisis pormenorizado persigue valorar en qué medida el desarrollo normativo está siendo coherente con el derecho que reconoce y regula la LAPAD, para pasar en posteriores capítulos a valorar su efectiva aplicación en la Comunitat Valenciana, qué obstáculos se plantean en su reconocimiento y ejercicio, así como las garantías que asisten a los/as ciudadanos/as y la obligación de responder al citado derecho por parte de las administraciones.

A modo de aclaración introductoria, cabe subrayar que el ritmo de producción de información, datos, normas, informes y valoraciones que se desprenden de esta ley, requiere de un seguimiento vertiginoso, exigiendo en el marco de esta tesis un trabajo de continua revisión, de volver a lo ya analizado para que sea rectificado, asumiendo que cualquier trabajo emprendido caduca con especial rapidez.

En síntesis, hasta diciembre de 2010 se ha emprendido una intensa labor de análisis y comparación del desarrollo normativo desplegado en diferentes autonomías al cual se ha ido incorporando posteriores análisis, destacando especialmente el informe de evaluación sobre los cuatro años de aplicación promovido por el Gobierno y previsto en la propia LAPAD.

En este sentido y, a modo de advertencia, hay que indicar que la profundidad del análisis realizado sobre el desarrollo normativo y la comparativa autonómica se ha desarrollado de forma desigual en virtud a dos periodos diferenciados en el presente trabajo: hasta diciembre de 2010 se ha realizado un análisis en mayor profundidad acompañado de reflexiones que se derivan del trabajo de campo mientras que a partir de esta fecha se ha realizado un esfuerzo de actualización de la norma con un carácter más descriptivo y menos análisis valorativo, en la medida que se carece de la información que aporta el trabajo etnográfico. Por otro lado, y dado la pródiga producción normativa que acompaña al desarrollo de esta ley, se ha de plantear que cualquier esfuerzo de actualización ha supuesto una redefinición continua de los contenidos del presente trabajo, lo que obliga a poner límites temporales necesarios y poner

fin a esta labor.

### 5.1. NIVELES DE PROTECCIÓN Y FINANCIACIÓN

Una aproximación esclarecedora al galimatías que supone la financiación de las ayudas a las personas dependientes pasa por centrar la atención en tres cuestiones mutuamente imbricadas: la totalidad del dinero aportado (**fondos**), las responsabilidades contributivas que deben o pueden asumir las diversas administraciones públicas por niveles territoriales (**niveles de protección**) y, por último, la asignación **distributiva** que con carácter autonómico se hace de parte de los fondos estatales, conforme a una serie de criterios, en continua y cambiante evolución.

Así, la propia LAPAD fija tres vías de financiación, las cuales se vinculan a los *niveles de protección* que comprometen las responsabilidades contributivas de cada una de las diferentes administraciones públicas implicadas (AGE y administraciones autonómicas). Ambos conceptos, los fondos aportados y la responsabilidad de aportarlos, vienen descritos en el artículo 7 de la ley y en su posterior desarrollo normativo.

Así, a grandes rasgos, será obligatoria la existencia de un **fondo/nivel “mínimo”** al cual contribuye de manera exclusiva la AGE y un **fondo/nivel “acordado”** que han de aportar conjuntamente tanto la administración central como las autonómicas. También en la ley se describe una posibilidad opcional, que debería ser aportada en exclusividad por las autonomías, a la cual se le denomina **fondo/nivel “adicional”**<sup>72</sup>.

Junto a estas tres fuentes de financiación públicas, es necesario destacar que las potenciales personas beneficiarias de las ayudas deberán pagar una parte del servicio recibido. Es lo que se suele mencionarse como **copago**. *“El modelo de financiación del SAAD es un modelo mixto de responsabilidad pública y privada, en el que universalidad no implica gratuidad”* (Cervera y otros, 2009: 55).

*“Por lo común, la participación en el copago ante prestaciones del tipo servicio, se calcula mediante un porcentaje de su capacidad económica; en cambio, para el cálculo de la cuantía de las prestaciones, se parte de una cuantía máxima que se minorra en un tanto por ciento, en función de la capacidad económica de la persona beneficiaria”* (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011: 192).

---

<sup>72</sup>Cuando se detalle información sobre el dinero aportado por la AGE a lo que se ha denominado como “fondo/nivel acordado”, se podrá observar que parte de los mismos suelen ser catalogados como “fondo adicional” sin que nada tenga que ver con el término que se acaba de exponer, lo cual se destaca por su más que probable confusión.

Como bien cita el susodicho Informe del Ministerio (2011: 192), los porcentajes de participación de los usuarios en las prestaciones en servicios (15%) difieren sensiblemente de las aportaciones en las prestaciones económicas (5%) pero estos porcentajes pueden variar según la normativa aplicada en cada comunidad autónoma, el modelo de copagos adoptado, el nivel de las rentas de las personas beneficiarias y la evaluación del grado/nivel, de manera que la aportación de la persona usuaria aumenta a medida que el grado de dependencia resulta más bajo.

Una precisión respecto al copago es que si bien la LAPAD, en su artículo 33, establece que las personas beneficiarias deben contribuir económicamente a la financiación de los servicios, de forma progresiva y en función de su capacidad económica, sorprende entonces que al mismo tiempo se señale que nadie puede quedar fuera de la cobertura del SAAD por no disponer de recursos económicos.

Al margen del copago, a continuación se va a detallar cuáles son las fuentes de financiación públicas existentes distinguiendo, en primer lugar, los fondos que “adicional” y voluntariamente pueden ser añadidos por la administración autonómica que así lo considere, en segundo lugar, la aportación específica de la AGE (mínimo) y, por último, los fondos cuya contribución debe ser conjunta entre la administración central y la autonómica (acordado), aprovechando para describir cuáles son los diversos criterios de reparto entre autonomías que se han utilizado.

#### 5.1.1. Nivel Adicional

El **nivel adicional** de protección corresponde a la mejora de aportación, sobre los niveles mínimo y acordado, efectuada por una comunidad autónoma, a su elección y por propia voluntad. Constituye la fuente de financiación menos mencionada en los debates, posiblemente por su escaso protagonismo real o porque su relevancia queda oscurecida por otros titulares como la exigencia que desde ciertas autonomías se realiza sobre una mayor aportación financiera de carácter estatal.

En ciertos debates, sin mención a esta aportación, algunas comunidades autónomas han querido mostrar a sus conciudadanos/as sus esfuerzos sobrehumanos en la financiación de la dependencia frente al escaso interés demostrado por la AGE, al menos en lo que hace referencia a su aportación financiera. De esta manera, se intenta justificar<sup>73</sup> que las

---

<sup>73</sup> Algunas de las noticias publicadas en este sentido que recogen la opinión de los gobernantes valencianos son: El periodico.com (24/12/2009): “Cotino lamenta que un año después la Comunitat sigue sin recibir la financiación que le corresponde”. <[http://www.elperiodic.com/noticias/57094\\_cotino-lamenta-despues-comunitat-sigue-recibir-](http://www.elperiodic.com/noticias/57094_cotino-lamenta-despues-comunitat-sigue-recibir-)

aportaciones no eran paritarias sino que siempre eran sus gobiernos autonómicos quienes más se esforzaban.

Como veremos con posterioridad, en el apartado sobre el nivel acordado, esta afirmación podría ser cierta si se considerara como aportación financiera todos los múltiples programas de acción social que las administraciones autonómicas desarrollaban antes de la puesta en marcha de la LAPAD. Si sólo nos centramos en las aportaciones nuevas, en la mayor parte de los casos sus arengas dejarían de ser ciertas.

### 5.1.2. Nivel Mínimo

En la LAPAD se denomina **nivel mínimo de protección** a los fondos que son garantizados por la AGE. Al margen de cualquier otra aportación financiera que pueda realizarse, como mínimo, la administración central se compromete a la fijación de una cantidad económica mensual por cada una de las personas beneficiarias reconocidas según su grado y nivel de dependencia valorado.

Estas cantidades inicialmente fijadas para el año 2007, son objeto de actualización anual, conforme se ha ido implantando el SAAD, teniendo en cuenta las modificaciones en el Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM).

Tabla 4: Nivel mínimo de protección por grado y nivel garantizado a las personas beneficiarias del sistema para la autonomía y atención a la dependencia para todos los ejercicios desde la puesta en marcha de la LAPAD

Nivel mínimo de protección del ejercicio del 2007 <sup>74</sup>	Nivel mínimo de 2008 <sup>75</sup>	Nivel mínimo revisado de 2008 <sup>76</sup>	Nivel mínimo de 2009 <sup>77</sup>	Nivel mínimo de 2010 <sup>78</sup>	Nivel mínimo de 2011 <sup>79</sup>	
Grado III nivel 2	250 €	255'10 €	258'75 €	266'57 €	263'93 €	266'57 €
Grado III nivel 1	170 €	173'47 €	175'95 €	181'26 €	179'47 €	181'26 €
Grado II nivel 2		100'00 €	100'00 €	103'20 €	102'00 €	103'20 €
Grado II nivel 1			70'70 €	70 €	70'70 €	
Grado I nivel 2					60 €	

Fuente: Reales Decretos en los que se determina el nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia para todos los ejercicios

El nivel de protección estatal, representa cantidades mensuales “mínimas”, como pueden

[financiacion-corresponde.html](#)> (consultado el 01 de febrero de 2009); Europapress.es (09/02/2010): “Such reclama al gobierno central un cambio en los criterios de la financiación pues resulta «injusta»”. <<http://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-such-reclama-gobierno-central-cambio-criterios-financiacion-pues-resulta-injusta-20100209180918.html>> (consulta el 24 de febrero de 2010).

<sup>74</sup>Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo.

<sup>75</sup>Real Decreto 6/2008, de 11 de enero.

<sup>76</sup>Real Decreto 179/2008, de 8 de febrero, que actualizó el nivel mínimo a una subida del IPREM superior a la prevista en el anterior decreto.

<sup>77</sup>Real Decreto 74/2009, de 30 de enero.

<sup>78</sup>Real Decreto 373/2010, de 26 de marzo.

<sup>79</sup>Real Decreto 569/2011, de 20 de abril.

observarse en la Tabla 4, que por sí mismas no podrían garantizar un derecho ciudadano como la ley propugna.

Al igual que ocurre con parte del nivel acordado, este dinero proviene de las arcas del Estado pero se envía a cada autonomía, es decir, que las competencias para establecer las condiciones de las ayudas y servicios a cada ciudadano/a se halla en función de dónde resida éste/a y de lo que decida su gobierno autonómico. Por eso, estas mínimas ayudas aportadas a nivel estatal se transfieren a las comunidades autónomas sujetas al trabajo de valoración que éstas realicen, es decir, a mayor número de valoraciones de situaciones de dependencia, mayor entrada de financiación desde el nivel mínimo.

En la ley se determina que la liquidación de estos fondos se realizará mensualmente, en función de los datos de reconocimiento efectivo del derecho a las prestaciones de la ley que cada comunidad autónoma registra. Quizás fue ésta la razón que motivó que algunas autonomías realizaran “valoraciones de oficio”<sup>80</sup>, viendo de esta manera incrementar sus estadísticas y percibiendo, consecuentemente, la oportuna financiación estatal.

Una forma de contrarrestar esta situación no deseada fue la modificación que el Real Decreto 99/2009<sup>81</sup> realizó del primer Real Decreto que se aprobó en 2007, puntualizando que el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia debía ser iniciado a solicitud del interesado/a o su representante y mediante la aplicación de los mecanismos establecidos en el Real Decreto 504/2007<sup>82</sup> para la valoración de la situación de dependencia.

Otra de las perversiones que el sistema consentía es el desfase entre la recepción del dinero por parte de las autonomías y la transmisión del mismo a sus legítimos destinatarios. Ya se ha mencionado que los pagos de la AGE se realizan mensualmente, por cada persona que ha sido valorada como dependiente, aunque esta última aún no haya recibido ninguna prestación o servicio. Por lo tanto, las administraciones autonómicas podrían disponer de crédito sin intereses para poder acometer otros pagos u obras. Es más, estos entes públicos periféricos pueden tener la tentación de demorar los trámites para otorgar la prestación o servicio correspondiente pues, de esta manera, pueden seguir disponiendo libremente de una financiación adicional sin coste financiero en momentos donde disponer de liquidez para las

---

<sup>80</sup> Así se denominan las valoraciones que han sido realizadas sin la solicitud expresa de la persona beneficiaria.

<sup>81</sup> Real Decreto 99/2009, de 6 de febrero, por el que se modifica el 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.

<sup>82</sup> 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.

arcas públicas puede suponer un grave problema.

Posiblemente por este motivo, el citado R.D. 99/2009 también planteó cierta aclaración respecto de cómo se habría de justificar la valoración de las personas en situación de dependencia para poder recibir las transferencias monetarias del nivel mínimo.

En ese documento se concreta que sólo se abonarán las resoluciones de reconocimiento que incluyan el *Programa Individual de Atención* (PIA) y que sean comunicados mediante la conexión a la red de comunicaciones y servicios telemáticos del Sistema (SISAAD). Además, los pagos se realizarán mensualmente por doceavas partes, procediéndose a su regularización con carácter trimestral.

De esta manera, con una simple valoración de grado y nivel no se transferirá dinero a la administración autonómica. No obstante, y pese a lo precavida de la medida, permite seguir produciéndose desfases entre la recepción del “mínimo” y su aplicación pues, por ejemplo, un PIA que establezca que el servicio adecuado para una persona beneficiaria de una plaza en un centro residencial puede no ser ejecutado mientras no hayan plazas disponibles o si las hubiera, que éstas estuvieran en un lugar cuya proximidad no sea aceptada por la persona beneficiaria. Este hecho seguramente será mucho más escandaloso en aquellas autonomías donde el volumen de plazas residenciales ofrecidas es ciertamente importante como es el caso de la Comunitat Valenciana y Madrid.

En cualquier caso, es necesario destacar lo difícil que resulta saber cuáles han sido las transferencias exactas que ha realizado la AGE a cada comunidad autónoma por este concepto, dada la falta de transparencia informativa por parte de ambas instituciones, emisora y receptora.

### 5.1.3. Nivel Acordado

Por último, y de forma más extensa, se explica el **nivel de protección acordado**, el cual ha de ser determinado entre la administración central y las administraciones autonómicas, a través de los convenios bilaterales previstos en la ley.

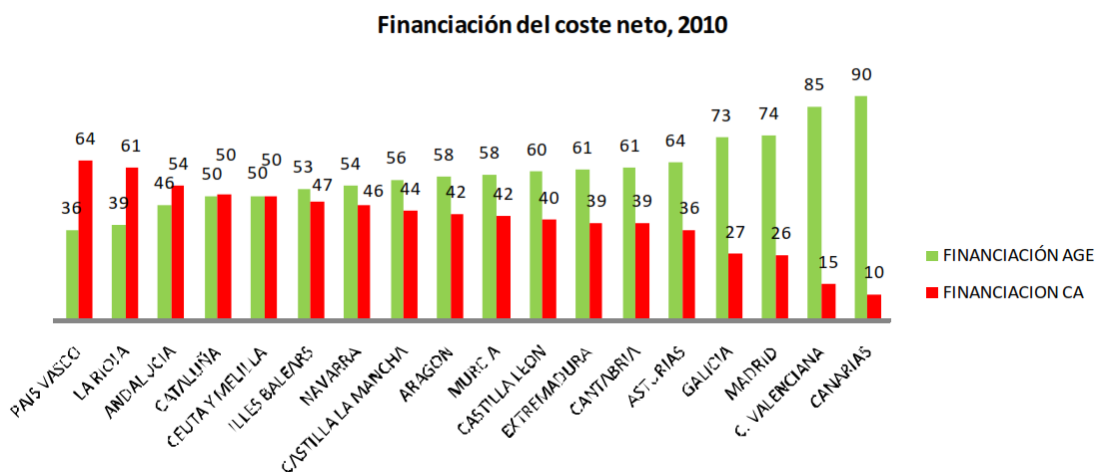
Esta “negociación” tiene dos restricciones unilaterales: en primer lugar, la contribución estatal viene predeterminada y, en segundo lugar, se le exige a cada comunidad autónoma que debe contribuir a la financiación “acordada” con una cantidad al menos igual a la aportada por la AGE *incluyendo los fondos que han sido otorgados del nivel mínimo*.

Al respecto de esta corresponsabilidad financiera AGE-autonomías, si se revisan las cuentas

autonómicas presentadas, los datos presentan un peso abrumador de carga financiera autonómica. El citado equilibrio no sería, por tanto, verídico. Sin embargo, la explicación reside en diferenciar el denominado como Gasto Consolidado frente al Gasto Nuevo (Ministerio, 2011: 185, 196-199): *“En la LAPAD se establece que la aportación de las comunidades autónomas será para cada año, al menos igual a la de la Administración General del Estado en concepto de nivel mínimo y nivel acordado (Art. 32), entendiéndose que esta «nueva financiación» debe ir destinada para el gasto «nuevo», necesario para cumplir los objetivos de la Ley. En consecuencia se trata de fondos nuevos tanto para el Estado como para las comunidades, que deberían añadirlo al gasto que ya venían realizando antes de la Ley”*. Ese gasto ya realizado que tenía sus vías de financiación, es el denominado Gasto Consolidado. De hecho, cuando la ley daba sus primeros pasos, las comunidades autónomas presentaban sus tremendos logros que en ciertos casos solamente respondían a hacer aflorar como gasto nuevo lo que realmente era gasto consolidado.

En la siguiente gráfica se puede ver qué comunidades se han esforzado en desarrollar nuevos servicios y prestaciones mientras qué otras solamente “visibilizaban” sus políticas sociales previas a la LAPAD.

Gráfica 2: Reparto de responsabilidades financieras sobre Gasto Nuevo entre Comunidades Autónomas y la AGE (2010)



Fuente: Ministerio (2011: 199)

Ya se ha destacado al inicio que una de las cuestiones crítica y clave para entender la financiación del SAAD es comprender cómo se distribuyen los fondos estatales del nivel acordado entre las diversas autonomías, sobre todo por la continua evolución que han sufrido los criterios usados para determinar ese reparto.

La LAPAD determina, en su artículo 32.3, que los criterios de distribución autonómica del nivel

acordado han de ser fijados mediante acuerdo del Consejo Territorial<sup>83</sup>, a través de los denominados como *Marco de Cooperación Interadministrativa* (MCI), teniendo en cuenta entre otros: la *población dependiente*, la *dispersión geográfica*, la *insularidad*, *emigrantes retornados* y *otros factores*.

Esta cuestión siempre ha sido tan peliaguda que los marcos de cooperación interadministrativa de los años 2007 y 2008 centraron su atención en el reparto del nivel acordado obviando otras cuestiones que la ley también planteaba como los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del catálogo de servicios común.

No obstante, los criterios han sido interpretados de forma bien distinta conforme se producía la parsimoniosa implantación del SAAD. Por ejemplo, en el año 2007 no existían datos reales de la población dependiente, como ahora sí se disponen, por lo que se debieron utilizar las actualmente “cuestionadas” estimaciones que el Libro Blanco proponía.

Y no solamente se han podido percibir los cambios en la financiación gracias a las variaciones en la interpretación de los primeros criterios descritos en la LAPAD sino que también se han ido desarrollando nuevos criterios no citados en el documento original, acogidos a la opción residual de “otros factores”.

Todas las propuestas y revisiones han pretendido asegurar el buen funcionamiento y la aplicación eficaz de la LAPAD aunque al mismo tiempo hayan generado cierta confusión por los sucesivos cambios producidos en tan poco tiempo transcurrido.

Esta escasa claridad en la asignación distributiva se ha transformado en el caldo de cultivo adecuado para que algunos líderes autonómicos confundieran a los/as ciudadanos/as ante los “recortes” presupuestarios sufridos justificándolos, según palabras propias, por razones de confrontación política<sup>84</sup>.

A continuación se efectuará un repaso de la evolución de los criterios de reparto autonómico del nivel acordado.

De acuerdo con la propuesta original, el nivel acordado estaba constituido por dos dotaciones presupuestarias (**fondos general y adicional**) que establecían dos formas distintas de reparto de la financiación entre las autonomías. En este contexto, la palabra “fondo” ha sido utilizada

---

<sup>83</sup> Inicia su andadura el 22 de enero de 2007.

<sup>84</sup> Las Provincias (2010): “Los dependientes valencianos se quedan sin 1’3 millones de ayudas”. Las Provincias, 26/07/2010. <<http://www.lasprovincias.es/v/20100626/comunitat/dependientes-valencianos-quedan-millones-2010>> [Consulta: 30 julio 2010].



para identificar una cantidad de dinero cuyo reparto se basa en unos criterios concretos. Cada fondo podía diferir (o no) en el volumen presupuestario que representaba pero en lo que sí se diferenciaban, esencialmente, sería en su forma de distribución.

Los dos fondos citados se mantuvieron con esa denominación hasta el año 2009 aunque los criterios de reparto sí variaron.

Es conveniente adelantar que en su más reciente y vigente regulación, por primera vez con carácter plurianual (2010-2013)<sup>85</sup>, junto a dos nuevos fondos (de Compensación y de Cumplimiento de acuerdos) se sigue hablando de un fondo general aunque éste es bien distinto de los existentes hasta el año 2009 y será tratado con posterioridad.

De forma genérica, podríamos categorizar las dos dotaciones originarias de la siguiente manera:

- **Fondo General (FG):** incluye la partida presupuestaria más suculenta aunque su trascendencia ha ido en retroceso frente a otros fondos (del casi 91% del total del dinero del año 2007 al 68% de 2009). La distribución autonómica del dinero, en el periodo de los convenios aún de carácter anual (desde 2007 a 2009), se justifica según los criterios definidos originalmente en el artículo 32.3 de la LAPAD, como ya se ha mencionado, incluyendo la *población dependiente* y los señalados como “*criterios correctores*” (dispersión, insularidad, emigrantes retornados y superficie). Si bien el concepto y determinación de lo que se debía considerar como “población dependiente” ha ido evolucionando en el periodo sugerido (aunque la ponderación sobre el total del fondo siempre ha sido del 94%), la definición de los citados “criterios correctores” y su importancia se ha mantenido:
  - población dependiente: antes de continuar es imprescindible puntualizar que si bien las transferencias monetarias deberían producirse para atender las prestaciones o servicios de las personas en situación de dependencia, la puesta en marcha de la ley se produjo sin disponer de información certera sobre la citada población dependiente. Es por este motivo que se crea una especie de variable proxy que permita iniciar la actividad administrativa necesaria para poder ejecutar la ley: la **población potencialmente dependiente/protegible**. Tras este pseudoindicador se han ido incluyendo las diversas

---

<sup>85</sup> Resolución de 15 de julio de 2010, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de julio de 2010, 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 durante 2010-2013 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.

aproximaciones a lo que debería ser realmente la población dependiente. Así, por ejemplo, en la primera regulación (2007), el fondo general se distribuía conforme a la **población potencialmente protegible** entendiendo, en aquel primer momento y dada la escasez de datos más actualizados, que ésta era la población dependiente estimada de grado III según el Libro Blanco. En el año 2008, y tras el primer año de aplicación de la ley, pese a seguir sin disponer de datos reales completos, las valoraciones de dependencia efectuadas ya demostraban la poca correlación con los datos del Libro Blanco y una mejor correlación con los datos autonómicos de población total teniendo en cuenta los índices de envejecimiento. Por este motivo se cambió el cálculo de la “población potencialmente dependiente” por una nueva estimación extraída a partir de la población total por CC.AA. ponderada por las edades promedio de los solicitantes de valoración de la dependencia ya registrados hasta ese momento. Siendo conscientes que tampoco era la estimación más adecuada, era la óptima en aquel instante, es decir, que no se disponía de otra mejor. En cualquier caso, es fundamental subrayar que la *población potencialmente dependiente* se ha mantenido como criterio preponderante para el Fondo General hasta la llegada del Marco de Cooperación Interadministrativa (MCI) plurianual 2010-2013, el cual indica que este criterio deberá desaparecer por completo el año 2013, dando paso, por fin, a los datos existentes de planes individuales de atención.

- dispersión geográfica: aunque el volumen de personas beneficiarias ha de ser el criterio esencial, la atención a las mismas y la disponibilidad de algunos recursos se complica administrativamente si éstas residen en localidades muy dispersas frente a la concentración que suponen las grandes ciudades o las áreas metropolitanas. Por este motivo, para expresar la diversidad de situaciones frente a las que se encontrarán las comunidades autónomas, se calcula un número índice teniendo en cuenta la cantidad de entidades singulares de cada comunidad autónoma, según el Padrón Municipal. Sin embargo, no parece adecuarse el índice utilizado al criterio que se desea considerar pues la densidad poblacional, aunque sea considerada mediante el número de municipios, no queda reflejada suficientemente con el número de entidades sino que habría que comparar este dato con la superficie de la autonomía, por cierto, criterio que se considera aparte, de forma diferenciada. De todas maneras, la proporción prevista para el reparto y su impacto no es muy elevada, del 1'2% sobre el total del FG.
- insularidad: el aislamiento de los territorios, la dificultad geográfica que para sus residentes entraña la limitación de acceso a una pluralidad de recursos parece ser un

criterio a considerar a la hora del reparto de fondos. No obstante, solo se ha de aplicar en el caso de las islas Baleares y Canarias. Se calcula según la distancia al litoral de la península ponderada en kilómetros. El peso otorgado es del 0'6% del total del FG.

- emigrantes retornados: durante gran parte del siglo XX, España fue una nación emisora de flujos migratorios. Esa tendencia cambió en las últimas décadas pero parte de aquéllos que salieron del país, fueron regresando conforme llegaban a la edad de jubilación. Es por eso que la llegada de emigrantes ha de ser considerada en la aplicación de la ley pues la mayor parte de los retornados son de una edad avanzada, hecho altamente correlacionado con la posibilidad de ser un sujeto dependiente. Para el cálculo del índice correspondiente se utilizan las bajas consulares registradas en los últimos 5 años, distribuidas por comunidad autónoma de destino (Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales). La importancia aplicada es la menor, con solo un 0'2% del total del FG.
- y superficie: ya se ha mencionado en el caso de la dispersión, que los recursos disponibles y la atención a las personas dependientes se complica conforme la distancia entre los municipios se incrementa. También se ha señalado que el criterio fundamental debería ser la dispersión o la densidad del territorio en lugar de tener en cuenta los criterios por separado. No obstante, así se ha considerado conforme a las normas utilizadas. El cálculo de este índice se ha realizado en función de la superficie territorial de cada Comunidad Autónoma (en km<sup>2</sup>) publicada por el INE. Representa un 4% del reparto efectuado del FG.
- **Fondo Adicional**: su creación pretendía compensar las diferencias de ingresos de la población dependiente de cada autonomía, especialmente a la hora de determinar el copago. Con este objetivo, se eligió la renta per cápita disponible de los hogares y la pensión media de jubilación como criterio de asignación en el reparto, reponderados ambos criterios por la población dependiente. El reparto se haría inversamente proporcional, es decir, a mayores ingresos medios, menos dinero transferido a la comunidad autónoma. Tanto el peso porcentual como la dotación presupuestaria destinada a este fondo ha ido en descenso en el periodo 2007-2009 pasando de los primeros 20 millones de euros (que representaban un 9'1% del total presupuestado) a los 16.991.845'2 euros de 2009 (6% del total).

## CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

Tabla 5: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2007

CRITERIOS		FONDOS 2007	2007
CRITERIOS CORRECTORES	Población potencialmente protegible	FONDO GENERAL 200.000.000 € 90'91%	94%
	<b>Dispersión geográfica</b>		<b>1,20%</b>
	<b>Insularidad</b>		<b>0,60%</b>
	<b>Emigrantes retornados</b>		<b>0,20%</b>
	<b>Superficie</b>		<b>4%</b>
Renta per cápita disponible y pensión media de jubilación.		FONDO ADICIONAL 20.000.000 € 9'09%	
<b>TOTAL</b>		<b>220.000.000 €</b>	

Fuente: Elaboración propia

Una vez vista la categorización inicial del nivel acordado, a continuación se relata cuál ha sido la evolución del mismo hasta el periodo más reciente, cuando se han producido los cambios más significativos.

En el año 2008 se efectuó un importante cambio al desagregar la financiación del fondo general<sup>86</sup> (FG) en dos partes:

- **Fondo General 1 (FG1):** su distribución es similar a la del Fondo General de 2007, es decir, se sigue fundamentando en la anteriormente mencionada “población potencialmente protegible/dependiente” (aglutinando el 85% de los fondos totales) junto a los criterios correctores.
- **Fondo general 2 (FG2):** el criterio de reparto ha de ser verdaderamente la “población dependiente” pues ya se habían valorado un número importante de personas dependientes en grado III y II. Aunque no son datos completos, se tomaron los beneficiarios registrados en el SISAAD hasta junio de 2008, asignando el 7'5% de la financiación total de nivel acordado. No obstante, no hay que olvidar la controversia que supone que sólo se trata de personas que han sido valoradas como dependientes, sin contar si ya están recibiendo o no prestación alguna.

Consecuentemente al reparto anterior de FG1 y FG2, el **Fondo adicional** solo representará el restante 7'5%, repartiéndolo en base a los mismos criterios de 2007 (ingresos).

---

<sup>86</sup>En ambos fondos (FG1 y FG2), se tienen en cuenta los *criterios correctores* (dispersión, insularidad, emigrantes retornados y superficie).

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

Tabla 6: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2008

CRITERIOS		Fondos 2008	2008
CRITERIOS CORRECTORES	Población potencialmente protegible		94%
	Dispersión geográfica	FONDO GENERAL 1 204.866.540 EUR. 85%	1,20%
	Insularidad		0,60%
	Emigrantes retornados		0,20%
	Superficie		4%
	Beneficiarios/as reconocidos/as en situación de dependencia con derecho a prestación y registrados/as en el SISAAD más criterios correctores	FONDO GENERAL 2 18.076.460 EUR. 7,5%	Beneficiarios/as ponderando Grado III y II nivel 1 a 30/06/2008 (94%) más criterios correctores como en FG1
	Renta per cápita disponible y pensión media de jubilación	FONDO ADICIONAL 18.076.460 EUR. 7,5%	
<b>TOTAL</b>	<b>241.019.460 EUR.</b>		

Fuente: Elaboración propia

Este sucinto cambio sí tuvo una notable repercusión en la propuesta de reparto del nivel acordado, beneficiando notablemente a algunas comunidades autónomas frente a otras. En cualquier caso, es necesario recordar que todo el análisis sugerido se basa en el **reparto pactado y propuesto**, sin descontar en ningún caso las cantidades exigidas en su devolución por no haber alcanzado los compromisos exigidos por la aportación financiera estatal.

Al margen de la distribución autonómica de fondos del nivel acordado que supuso el Marco de Cooperación de 2008, también este acuerdo introdujo una novedad en la forma de efectuar los desembolsos del Estado a las CC.AA. Se estableció que el 75% se haría efectivo en el mes siguiente a la aprobación del Marco de Cooperación, dejando el 25% restante pendiente de la firma del convenio bilateral. Esta práctica de anticipar el pago de la mayor parte de los fondos antes de la firma de los convenios, de hecho, también tuvo lugar el primer año (AEVAL, 2008: 43-44). No obstante, hay que mencionar que los Marcos de Cooperación se aprobaron en mayo de 2007 y agosto de 2008, y los **convenios bilaterales de colaboración** se publicaron, por ejemplo en el caso de la Comunitat Valenciana, en diciembre de 2007 y de 2008, respectivamente.

Respecto a la justificación de los compromisos derivados del convenio de colaboración entre la administración central y las autonomías para el desarrollo del Marco de Cooperación Interadministrativa (nivel acordado) y de la financiación del nivel mínimo de protección

garantizado por la AGE, ambos se deberían de realizar una vez finalizado el ejercicio económico y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, siempre que esta pauta se halle de acuerdo con lo que se establezca a tales efectos en cada convenio de colaboración.

Es conveniente insistir, como ya se expuso a la hora de comentar los pagos del nivel mínimo, que las administraciones autonómicas han podido tener la tentación de disfrutar de un desfase entre la recepción de los fondos y la aplicación de los mismos. Si bien los MCI prácticamente no se firmaban hasta mediados de año (el desfase perjudicaba a la comunidad autónoma), el desembolso del 75% de los fondos revertía la situación logrando que ésta se beneficiara de ese supradesembolso.

Por último, hay que comentar que en el acuerdo de 2008 ya estaba previsto que los criterios de reparto fueran modificados en el MCI del año 2009. Entonces ya era indudable que los ritmos de aplicación de la ley en cada comunidad autónoma eran bien distintos y la financiación debía marcar el buen camino.

Es evidente que los Marcos de Cooperación Interadministrativa se fueron estableciendo para ir acompañando la aplicación de la ley, desembolsando el dinero antes del cumplimiento de objetivos. Su determinación se basaba en el compromiso adquirido por las autonomías y la casi unanimidad del arco parlamentario<sup>87</sup>. No obstante, los primeros pasos en la ejecución de la LAPAD ya señalaban algo con claridad: la voluntad de desarrollar la ley no era la misma en todos los territorios del estado español. Parecía atisbarse entonces que el Marco de Cooperación debía pasar de ser una mera comparsa en la ejecución de la ley a una brújula, que estableciera cuáles son las razones que justifican la recepción de los fondos y, por tanto, que obligara a hacer cambios de rumbo importantes a determinadas autonomías que parecían claramente “desorientadas”.

Pese a ello, tampoco se aprovechó el acuerdo del año 2009 para hacer cambios significativos, aunque sí ciertas reformas que reorientaran la aplicación de la LAPAD hacia un reparto de fondos más ajustado a la resolución de servicios o prestaciones. Finalmente se pospuso la gran reforma al siguiente y vigente convenio pues ya se anunciaba la aprobación de un programa de carácter plurianual (2010-2013) que podría incorporar los cambios en los criterios como consecuencia, además, de la aprobación de una nueva ley de financiación de las autonomías.

Mientras tanto, y como ya ha sido mencionado, uno de los ítems que más pesaba en el Fondo

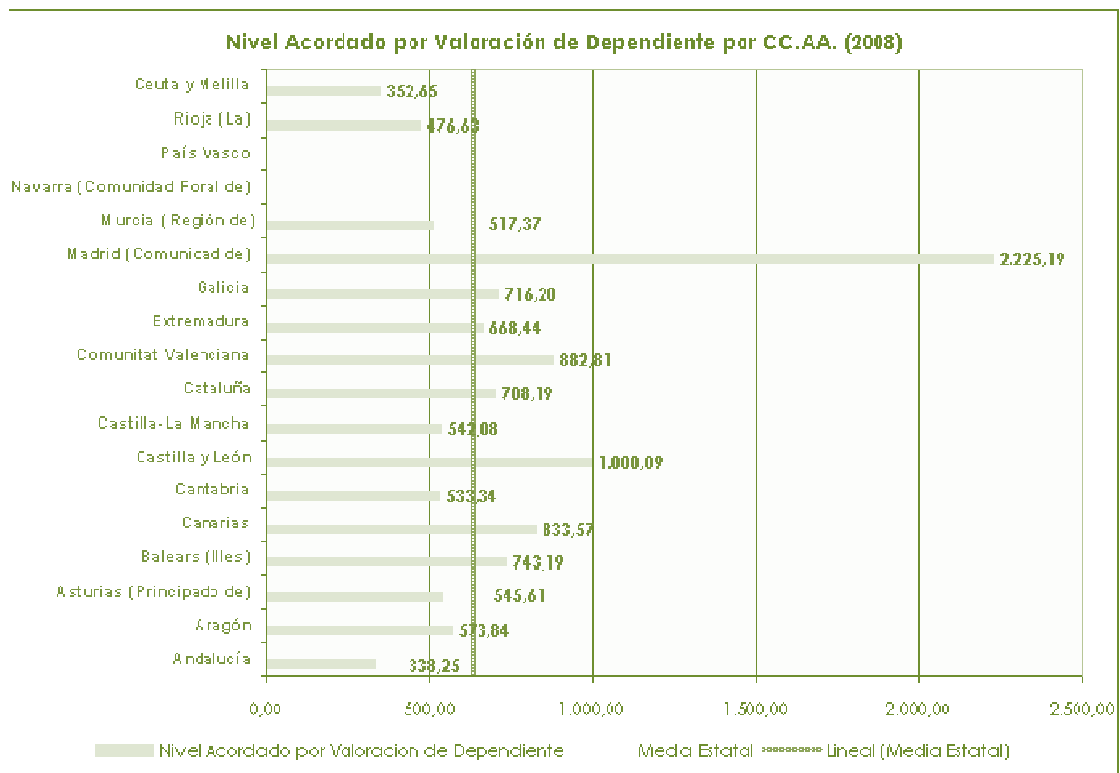
---

<sup>87</sup>La LPAAD fue aprobada el 30 de noviembre de 2006 por el Pleno del Congreso de los Diputados, con la oposición de CiU, EA y PNV por entender que invadía competencias autonómicas exclusivas en servicios sociales ([Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados nº 219, 30 Noviembre de 2006](#)).

General, y por tanto en el conjunto total del nivel acordado, era el volumen de *población potencialmente dependiente* (PPD). El reparto de Fondos entre las CC.AA. correlacionaba positivamente con esta variable: a más población potencialmente dependiente, más financiación. En este sentido, la Comunitat Valenciana se situaba la tercera en la consecución de financiación, si observamos en la Gráfica 3 los datos por **persona valorada como dependiente** y registrada en el SISAAD a 30/06/2008, que es la fecha que determinó el reparto del nivel acordado.

Lo curioso es reseñar que se halla por detrás de Castilla y León (también de la Comunidad de Madrid), y muy cercana a Canarias. Sorprendentemente, según este indicador, Andalucía y Cataluña desaparecen de las primeras posiciones. De hecho, injustamente al propósito de la ley, Andalucía alcanza la posición más baja.

Gráfica 3. Aportación financiera del nivel acordado de la AGE, por persona valorada como dependiente y por CC.AA. (2008)



Fuente: Elaboración propia sobre información publicada en el BOE correspondientes al MCI (2008) y datos del SISAAD de 30/06/2008

Resulta al menos curioso observar cómo las comunidades autónomas que más se quejan públicamente de la escasez de dinero aportado por la AGE, son al mismo tiempo las que menos grado de cumplimiento de objetivos alcanzan y, tristemente, resultan ser las que lograron más dotación estatal por dependiente valorado. Esto demuestra que el dinero

recibido se hallaba disponible en las arcas autonómicas aunque su aplicación a su destino final fuera continuamente denunciada por las agrupaciones de personas dependientes como ridícula.

Para corregir este pernicioso efecto, y premiar a las comunidades que más esfuerzo estuvieran realizando en la aplicación efectiva de la Ley, se planteó una nueva modificación en las ponderaciones de los criterios de distribución de los créditos para el ejercicio del 2009, en los siguientes términos:

- **Distribución del 80 % del crédito total** de acuerdo con la estructura de reparto del Marco Cooperación Interadministrativa de 2008: el 85% se destinará al FG1 (sobre la población potencialmente dependiente más los criterios correctores), el 7'5% al FG2 (también con los criterios correctores pero ahora con la última información de las personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación, registradas en el SISAAD, que se corresponde con la publicada a fecha 1 de abril de 2009) y el restante 7'5% al Fondo Adicional (de acuerdo con los ingresos medios).
- **Distribución del 20 %** restante del crédito en base al número de personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación y registradas en el SISAAD a 01/04/2009.

Como puede comprobarse, se insiste en destacar que el 80% de los fondos continúan la tendencia marcada por la distribución de 2008 mientras que el 20% propone un nuevo cambio que refuerza la tendencia a reducir el reparto del dinero en base a la PPD desviando los fondos en función de la verdadera población dependiente (se pasó de un 7'5% del total del nivel acordado en MCI 2008 a un aproximado 26% en MCI 2009, como puede verse en la Tabla 7).

De hecho, éste fue el único cambio significativo realizado pues el resto de criterios se mantuvieron y no se actualizaron (tampoco la PPD). Ya se ha destacado que se oteaba la posibilidad de un cambio más significativo que se posponía al siguiente MCI (plurianual).



**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

Tabla 7: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2009

	CRITERIOS	Fondos 2009	2009
	<b>Población potencialmente protegible</b>		<b>94%</b>
<b>CRITERIOS CORRECTORES</b>	Dispersión geográfica	<b>FONDO GENERAL 1</b> <b>192.574.245´6 EUR.</b> <b>85% X 80%=68%</b>	<b>1,20%</b>
	Insularidad		<b>0,60%</b>
	Emigrantes retornados		<b>0,20%</b>
	Superficie		<b>4%</b>
	Beneficiarios/as reconocidos/as en situación de dependencia con derecho a prestación y registrados/as en el SISAAD más <b>criterios correctores</b>	<b>FONDO GENERAL 2</b> <b>16.991.845´2 EUR.</b> <b>7,5% X 80%=6%</b>	Beneficiarios/as Grado III y II nivel 1 a 01/04/2009 (94%) <b>más criterios correctores</b> como en FG1
	Renta per cápita disponible y pensión media de jubilación	<b>FONDO ADICIONAL</b> <b>16.991.845´2 EUR.</b> <b>7,5% X 80%=6%</b>	
	Beneficiarios/as reconocidos/as en situación de dependencia con derecho a prestación y registrados en el SISAAD	<b>20%</b> <b>56.639.484 EUR.</b>	Beneficiarios/as ponderando Grado III y II nivel 1 a 01/04/2009
	<b>TOTAL</b>	<b>283.197.420 EUR.</b>	

Fuente: Elaboración propia

Es conveniente aclarar que el criterio establecido para determinar la población dependiente en 2008 y en 2009 es absolutamente distinto aunque en ninguno de los casos se asegura la aplicación de los fondos a su verdadero destino.

En el Marco Cooperación Interadministrativa de 2008 se calculaba un índice mediante una fórmula que asignaba diferente importancia a los Dictámenes de Valoración de situaciones de dependencia con derecho a prestación (Grado III o Grado II nivel 2)<sup>88</sup>. Así, aquellas autonomías que tuvieran más casos reconocidos de mayor dependencia, ajustándose en mayor medida al calendario propuesto por la LAPAD, recibirían mayor financiación.

En el Marco de Cooperación de 2009 se utilizaría como indicador el número de beneficiarios/as registrados, es decir, se tomaría en cuenta directamente el número de personas con Dictámenes de Valoración de situaciones de dependencia con derecho a prestación (Grado III o Grado II, de cualquier nivel). En este caso se eliminaría el cálculo de la fórmula del año 2008, dándole igual importancia a un dependiente valorado en cualquier grado y nivel de los que dan derecho a recibir prestación/servicio.

Sin embargo, en ambos casos solo se tiene en cuenta las valoraciones de grado/nivel, no que se les haya otorgado el Plan Individual de Atención correspondiente, incorporando el servicio o

<sup>88</sup>El índice de reparto se ha obtenido ponderando cada dictamen de Grado III nivel 2 con el factor 1, cada dictamen de Grado III nivel 1 con el factor 0'8 y cada dictamen de Grado II nivel 2 con el factor 0'65.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

prestación adecuado a cada persona.

Recientemente se ha corregido este problema con el Marco Cooperación Interadministrativa que se publicó en el BOE de 21/07/2010<sup>89</sup> y que, por primera vez, tendrá un carácter plurianual (2010-2013), intentando “acortar las distancias” entre las discordancias generadas entre los criterios de reparto y el objetivo final de la financiación del nivel acordado, tal y como puede verse en la Tabla 8.

**Tabla 8: Criterios de reparto de los fondos destinados al nivel acordado en el MCI de 2010**

CRITERIOS		FONDOS 2010	2010	2011	2012	2013	
CRITERIOS CORRECTORES	Población potencialmente protegible	FONDO GENERAL 226.557.936€ 80%	55,00%	35,00%	25,00%	0,00%	
	Dispersión geográfica		0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	
	Insularidad		0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	
	Superficie		1,80%	1,80%	1,80%	1,80%	
	Beneficiarios reconocidos como dependientes con derecho a prestación y registradas en el SISAAD		6'3%	6'3%	6'3%	6'3%	
	PIAs		18'9%	38,90%	48,90%	73,90%	
	Prestaciones de Servicios		16'8%	16'8%	16'8%	16'8%	
	Renta per cápita disponible y pensión media de jubilación		FONDO COMPENSACION 28.319.742€ 10%	49,00%	49,00%	49,00%	49,00%
	Coste de Servicios			49,00%	49,00%	49,00%	49,00%
	Emigrantes retornados			2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Formacion de Cuidadores No Profesionales	FONDO CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS 28.319.742€ 10%	85%	85%	85%	85%		
Transposicion de acuerdos a normativa autonómica		15%	15%	15%	15%		
TOTAL		283.197.420 €					

Fuente: Elaboración propia

No obstante, y pese a los cambios más significativos que van a ser citados a continuación, el sistema de financiación no acaba de “cerrar el círculo” otorgando la financiación sólo cuando la población dependiente se halle percibiendo la prestación o el servicio asignado, cuestión ésta que después de tantos años ya debería de estar zanjada. Mientras tanto:

- poco a poco irá desapareciendo el criterio de la población potencialmente dependiente (desde el 55% hasta eliminarse en el ejercicio 2013).
- simultáneamente, se irá incrementando el pago en función de los Planes Individuales de

<sup>89</sup>Resolución de 15 de julio de 2010, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de julio de 2010, 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 durante 2010-2013 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.

Atención aprobados, desde el 18'9% inicial al 73'9% en el año 2013. La aprobación de un plan individual no supone el disfrute para la persona dependiente de la ayuda que la administración central aporta.

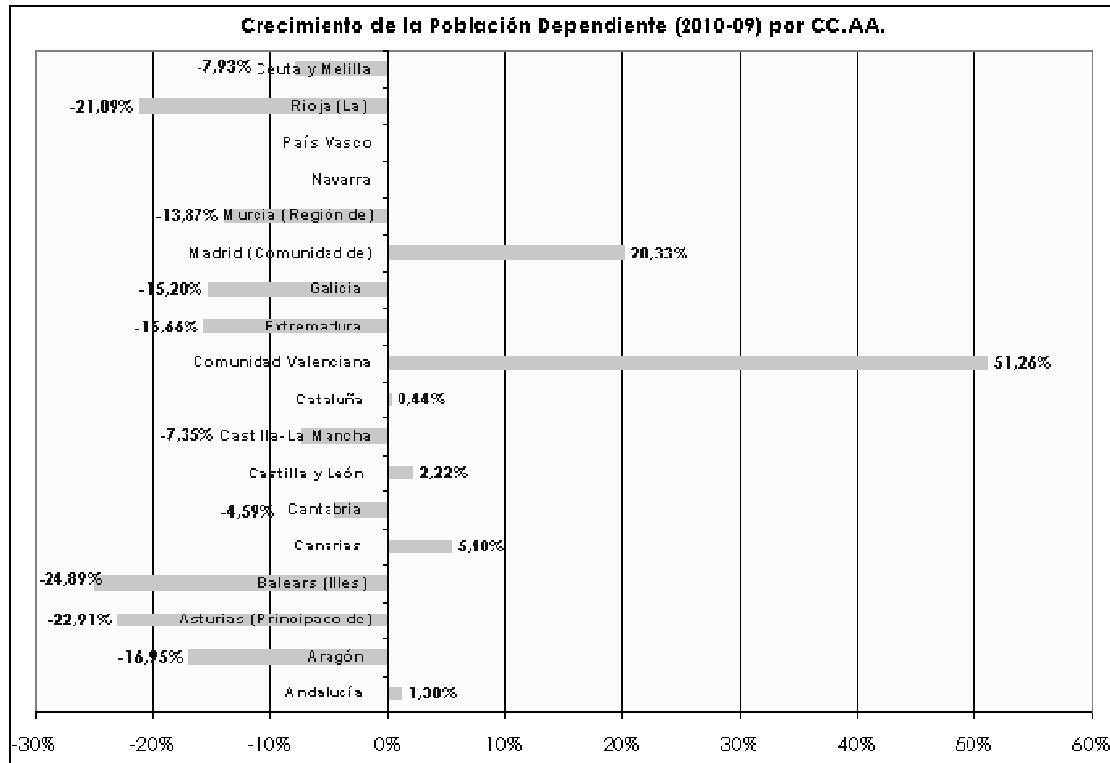
- se da prioridad a la concesión de “Prestaciones de servicios” frente a otro tipo de resoluciones de Plan Individual de Atención. Por lo tanto, aquellas prestaciones generadoras de empleo serán financiadas de forma especial por el nivel acordado: servicios de Centro de Día/Noche, de atención residencial, de ayuda a domicilio o de una prestación económica vinculada a un servicio, correspondientes a expedientes dictaminados como grado III y grado II.
- se mantiene el criterio de la población dependiente según volumen de beneficiarios (valorados por grado y nivel aunque no posean Plan Individual de Atención) pero su importancia se reduce significativamente hasta un 6'3%. Este reducto del pasado aún se conserva para dar cobertura a los nuevos procesos iniciados y mientras éstos se tramitan en su completitud.
- los “*emigrantes retornados*”, que hasta ahora formaban parte de los criterios correctores, se integrarán en el denominado **Fondo de Compensación** junto a los *ingresos medios* (anterior Fondo Adicional) y un indicador del *Coste de los Servicios*.
- se crea también un **Fondo de Cumplimiento de Acuerdos** que pretende compensar el mayor coste derivado de la aplicación de los acuerdos alcanzados, tales como la necesaria formación a los cuidadores no profesionales y la transposición a la normativa autonómica de los diferentes acuerdos que requieran esta incidencia en la legislación autonómica.

Ahora sí que se evidencia que el Marco de Cooperación Interadministrativa es esa brújula que desea marcar el rumbo y el ritmo para lograr una plena implantación de la ley, permitiendo a quienes así lo deseen, alcanzar ese destino con el máximo de financiación estatal posible. Aquellas comunidades que no sepan o quieran enderezar el timón, seguirán vagando por los mares provocando el sufrimiento de sus ciudadanos/as en situación de dependencia.

Es importante destacar que, en este período, algunas comunidades autónomas han decidido “ponerse las pilas” respecto a la valoración y baremación de dependencia. Los cambios normativos se imponen y si se quiere recibir una mayor financiación se ha de cumplir con los objetivos. El siguiente gráfico es lo suficientemente descriptivo para no necesitar ninguna aclaración.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

**Gráfica 4. Tasa de crecimiento de la población valorada como dependiente por CC.AA. (del año 2009 al 2010)**



Fuente: Elaboración propia sobre información publicada en los BOE correspondientes a cada MCI

Para finalizar, y poder hacer una evaluación justa de lo sucedido ante tantos vaivenes financieros, en la siguiente tabla se puede comprobar cuál ha sido el cambio acaecido en el periodo de vigencia de la ley, desde 2007 hasta 2010.

**Tabla 9: Comparación de índices de reparto del nivel acordado por CC.AA. (2007 a 2010)**

	COMPARACIÓN		Índice de Distribución Resultante	
	2007	2010	2010-2007	Crec.
Andalucía	17,4918	21,6560	4,1642	23,81%
Aragón	4,0442	3,8480	-0,1962	-4,85%
Asturias (Principado de)	3,4610	2,8826	-0,5784	-16,71%
Balears (Illes)	2,1260	1,9630	-0,1631	-7,67%
Canarias	3,7205	3,1035	-0,6170	-16,58%
Cantabria	1,6333	1,7670	0,1337	8,19%
Castilla y León	8,5900	7,9942	-0,5958	-6,94%
Castilla-La Mancha	5,6196	5,5857	-0,0340	-0,60%
Cataluña	15,6324	17,4402	1,8078	11,56%
Comunidad Valenciana	10,2682	8,9319	-1,3364	-13,01%
Extremadura	3,2038	2,9635	-0,2402	-7,50%
Galicia	9,0498	7,1405	-1,9093	-21,10%
Madrid (Comunidad de)	11,2942	10,3759	-0,9183	-8,13%
Murcia (Región de)	2,8280	2,9888	0,1608	5,69%
Navarra				
País Vasco				
Rioja (La)	0,7883	1,1236	0,3354	42,54%
Ceuta y Melilla	0,2490	0,2357	-0,0133	-5,35%

Fuente: Elaboración propia sobre información publicada en los BOE correspondientes a cada MCI

Los resultados finales son demoledores, se ve claramente cuáles son las comunidades que han

hecho bien sus deberes y quienes aún están pendientes de hacerlos.

También de esta manera podemos comprender cuáles son las autonomías que vociferan lastimeramente ante los medios y sus ciudadanos/as por su caída en desgracia ante la administración central puesto que se sienten agraviadas y maltratadas, seguramente, claman ellas, por razones políticas.

## **5.2. EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SAAD: EL SISAAD**

El Sistema de Información del SAAD (SISAAD) tiene como fin garantizar la disponibilidad de la información y la comunicación recíproca entre las diversas administraciones públicas implicadas así como la compatibilidad y articulación entre los distintos sistemas de información.

El artículo 37 de la LAPAD prevé la creación de este sistema de información y encomienda al C.T. la formulación de sus objetivos. Entre los contenidos sobre los que, en un principio, la ley sugería que se diera información figuraban: *“El sistema contendrá información sobre el catálogo de servicios e incorporará, como datos esenciales, los relativos a población protegida, recursos humanos, infraestructuras de la red, resultados obtenidos y calidad en la prestación de los servicios”* (art. 37.2). Estos contenidos, a día de hoy, todavía no se han asumido por parte del SISAAD y son especialmente importantes para valorar el potencial de creación de empleo, la incidencia de la externalización de servicios, la generación de plazas públicas, etc.

En concreto, los diferentes análisis realizados al respecto redundan mayoritariamente sobre los siguientes déficits de información, coincidentes con los señalados por el Informe de la AEVAL (2008):

- falta de información sobre los recursos humanos implicados en la prestación de los servicios
- desconocimiento de las aportaciones presupuestarias que realizan las distintas AA.PP. en programas de atención a la dependencia
- ausencia de control de altas y bajas (movimiento natural de la población en situación de dependencia reconocida)

El SISAAD debía, por tanto, cumplir una doble función: por un lado, facilitar información imprescindible para valorar el estado de aplicación del sistema y, por otro lado, configurarse como una herramienta en sí mismo de gestión.

Esta última función se encuentra legitimada en el propio sistema de financiación por el cual las

autonomías deben rendir cuentas a la administración central si desean cobrar el nivel mínimo y para ello deben registrar los datos de las personas valoradas<sup>90</sup>. Con este objetivo, se creó una herramienta informática<sup>91</sup> con la que poder tener interconectadas a todas las administraciones involucradas y llevar un registro adecuado del procedimiento, convirtiéndose también en una herramienta de gestión de los casos.

Sin embargo, hubo comunidades que consideraron deficitaria la herramienta o, simplemente, desconfiaron de la misma e invirtieron en sistemas propios. El informe del grupo de expertos (VV.AA.,2009) enuncia esta desconfianza de la siguiente manera: *“Algunas Comunidades Autónomas aducen que el SISAAD no es más que un sistema de control enfocado a la contabilización de actividad como justificación para establecer la aportación económica de la Administración General del Estado. Sin entrar en la veracidad de esta percepción, lo que parece claro es que genera una desconfianza importante entre agentes, lo cual no lleva más que a una confusa recogida de información”*.

El resultado fue un ritmo dispar en el registro de los datos. Así, aquellas autonomías que funcionaban con el sistema propuesto (según fuentes del Informe del grupo de expertos, fue asumido por nueve autonomías) tenían un registro automático de sus casos, mientras que las que optaron por una herramienta propia, debían devolver a través de una aplicación común, vía un servicio web, esta información (el caso de ocho autonomías).

De esta situación se desprende una lectura de las estadísticas, a menudo dispar, dependiendo si se emplean fuentes del IMSERSO o de las propias autonomías. En concreto, los efectos de esta disparidad en el tratamiento de la información los enuncia con claridad el Informe de la AEVAL (2008): *“La existencia de dos tipos de usuarios genera problemas de disponibilidad de datos. Existen importantes asimetrías en la cantidad y nivel de actualización de los datos*

---

<sup>90</sup>De acuerdo con el RD 614/2007, el nivel mínimo se libra mensualmente en función de las resoluciones de situación de dependencia, detallando el grado y nivel reconocidos además de tener derecho a prestación. El informe de la AEVAL (2008) señala que como no se facilitaban los datos respecto a los PIA realizados y, por tanto, sobre las prestaciones reconocidas, a partir de junio de 2008 se exige la información relativa a los mismos. Como expresa el citado informe, *“Para proceder a la regularización de los pagos ya efectuados, el IMSERSO congela los pagos correspondientes a aquellos beneficiarios para los que, transcurridos seis meses desde la fecha de solicitud, no se dispone de información sobre el PIA en la aplicación informática. Para esos casos, si transcurren otros seis meses sin información sobre el PIA, se solicitará a las CC.AA. la devolución de los importes pagados”*.

<sup>91</sup>En el informe de la AEVAL (2008) se detallan las características de la herramienta y el coste: *“La aplicación reposa sobre una infraestructura tecnológica avanzada y en línea con las tendencias tecnológicas actuales. A partir de una arquitectura informática ya existente (un motor CRM), ésta se ha adaptado a las necesidades del sistema de gestión del SAAD. En su diseño e implementación han participado empresas especializadas en los distintos campos de desarrollo tecnológico. El coste del desarrollo e implantación de la herramienta asciende a 27 millones de euros”*.

*disponibles en el SISAAD, dependiendo de las CC.AA. Esto dificulta y limita las posibilidades de análisis de las estadísticas generadas. A esto hay que añadir las dificultades que plantea el disponer de determinadas informaciones básicas con mucho retraso (como las relativas al PIA)".*

El SISAAD podía representar una importante oportunidad, un ejemplo de transparencia útil para coordinar a las diferentes administraciones y, además, ofrecer un servicio de información actualizado a profesionales, investigadores/as y ciudadanos/as en general pero para alcanzar tal objetivo debería haberse contado con la administración más próxima a la ciudadanía y que concentra fundamentalmente la intervención en la mayor parte de los territorios: la administración local. Sin embargo, el sistema podríamos decir que se ha implantado a sus espaldas, tal y como se expresa el Informe del grupo de expertos (VV.AA.,2009): *"Mención específica merece el constatar que, en pocas Comunidades, el funcionamiento del SAAD se ha iniciado contando con un sistema de información capaz de facilitar la gestión de los expedientes. Así, el desconocimiento de la información relativa a la situación de los expedientes de solicitud de valoración por parte de los Ayuntamientos, punto de referencia clave para las personas por su proximidad y accesibilidad, es algo que es necesario enmendar"*.

Por el contrario, el SISAAD sí ha ido cumpliendo con la labor de sistematización e información pública sobre el grado de implantación del sistema en las diferentes comunidades autónomas, tal y como preveía el art.37.3 de la LAPAD. Las estadísticas se publican con periodicidad mensual en la web del IMSERSO<sup>92</sup>, responsable de su administración.

Las críticas sobre la gestión que se han realizado de la información han sido numerosas procedentes tanto de las propias autonomías como de los diferentes informes de evaluación sobre el sistema. Y, como ya se ha dicho, son precisamente ciertas autonomías las que no han ido suministrando periódicamente la información requerida.

En todo caso, estas críticas han estimulado los cambios de criterios y normativos del nuevo SISAAD, llegando a un mayor nivel de detalle y concreción sobre las variables que éste debía considerar y el tipo de información que las autonomías debían compartir y hacer públicas. De esta forma, el Consejo Territorial aprobó el acuerdo que regulaba objetivos y contenidos comunes del SISAAD<sup>93</sup>(Resolución del 4 de Noviembre de 2009), especificando el tipo de información que deben transferir las comunidades autónomas para contribuir a la

---

<sup>92</sup>[http://www.imserso.es/dependencia\\_01/documentacion/estadisticas/index.htm](http://www.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/index.htm)

<sup>93</sup>Resolución del 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del C.T. del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre objetivos y contenidos comunes de información del Sistema de Información del SAAD. Publicado en el BOE 27 de Noviembre de 2009.

transparencia y homogeneidad en los datos básicos prestados:

- a) Datos sobre los solicitantes de carácter personal relacionados con la valoración de las situaciones de dependencia y de las prestaciones reconocidas (solicitud, valoración y dictamen, resolución de grado y nivel, resolución de PIA además de bajas).
- b) Datos sobre la red de centros y servicios del SAAD así como los relativos a funcionamiento del sistema (características, tipología de centros, servicios, calidad y recursos humanos).

Pero, de nuevo, la provisión de datos de este último apartado (b) está siendo deficitaria por parte de las administraciones autonómicas, no divulgándose información al respecto.

Con los datos básicos aportados, el IMSERSO elabora la estadística mensual y los informes que también suministra mensualmente a las comunidades autónomas. El requerimiento de dicha información fue progresivo, finalizando su última etapa en junio de 2010. No obstante, ahora el acceso a los datos no tiene carácter retroactivo, es decir, que no se han podido conseguir los datos de los años anteriores al acuerdo.

Para la gestión de toda esta información el SISAAD se dota de sistemas informáticos y la conexión a bases de datos entre diferentes administraciones (INE, INSS, TGSS y Agencia Tributaria).

El acuerdo también ha respondido a una antigua reivindicación, tanto de colectivos profesionales como de los/ciudadanos/as, como es el acceso al estado del expediente: *“Corresponde a la Administración competente en la tramitación del expediente de reconocimiento de la situación de dependencia y reconocimiento de la prestación informar al ciudadano sobre el estado de tramitación del mismo”*. Tanto la web del SAAD como también las de algunas autonomías permiten el registro de las solicitudes y en los teléfonos de información habilitados por el ministerio y las autonomías se puede tener acceso al estado del expediente. Sin embargo, en el caso valenciano la información<sup>94</sup> resultante suele ser un tanto insuficiente, tal y como se detallará en próximos capítulos.

En definitiva, desde el Consejo Territorial se define un sistema de información cada vez más sofisticado aunque la responsabilidad de su administración corre a cargo de la Dirección General del IMSERSO. Pese a las críticas vertidas sobre el mismo, en términos generales, se ha realizado un intenso trabajo de perfeccionamiento que no tiene referentes en otros sistemas del ámbito del bienestar social.

---

<sup>94</sup> Teléfono 900 100 880.



**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

En el último informe de evaluación del Gobierno publicado (2011) se desprende el desarrollo temporal que ha tenido el sistema, con sucesivas modificaciones y actuaciones:

**Cuadro 23. Desarrollo cronológico del SISAAD**

Año 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El servicio de información telefónica del SAAD tuvo como objetivo principal facilitar información relativa al citado SAAD. Ya en el año 2007 se atendieron un total de 218.448 llamadas.</li> <li>▪ La página web del SAAD: <a href="http://www.saad.mtas.es">http://www.saad.mtas.es</a>.</li> </ul>
Año 2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reuniones bilaterales con las diferentes comunidades autónomas usuarias del aplicativo informático, con objeto de presentar las nuevas funcionalidades.</li> <li>▪ Las comunidades que utilizaban el sistema para la gestión directa de expedientes: Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla la Mancha, Extremadura, La Rioja, Ceuta y Melilla.</li> <li>▪ Comunidades que tienen sus propias aplicaciones y vuelcan los datos al SISAAD: Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco y Comunidad Valenciana.</li> </ul>
Año 2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Media de 540 usuarios/día en el portal del SISAAD.</li> <li>▪ Se realizan trabajos de mejora de la calidad de los datos introducidos en el sistema mediante procedimientos de migración automatizados.</li> <li>▪ Se lleva a cabo la elaboración de un portal específico de autoformación y desarrollo de los contenidos en el que se colocan a disposición de los usuarios una serie de cursos autoformativos desarrollados con herramientas de e-learning, incluyéndose durante este año un total de doce.</li> <li>▪ El SISAAD se adapta a los cambios que exige el Acuerdo del C.T. (resolución de 4 de noviembre de 2009).</li> </ul>
Año 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Media de 672 usuarios/día en el portal del SISAAD.</li> <li>▪ Se mantienen las reuniones bilaterales con las comunidades autónomas y actuaciones de formación.</li> <li>▪ Firmas de acuerdo IMSERSO-Comunidades Autónomas (salvo la Comunidad de Madrid) en las que éstas autorizaban al IMSERSO a, en su nombre, interactuar con estos organismos con el fin de recabar la información sobre los beneficiarios del SISAAD.</li> </ul>

Fuente: Informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011)

El mismo informe presenta una fotografía clara de todas las actuaciones que puede desarrollar el SISAAD, como Plataforma de Gestión, Plataforma de Análisis Estadístico y Plataforma de Comunicación:

Cuadro 24. Mapa de sistemas del SISAAD a finales de 2010

Plataforma de Gestión	Plataforma de Análisis Estadístico	Plataforma de Comunicación
Gestión de la solicitud. Gestión de la cita. Gestión de la Valoración. Gestión del Dictamen. Gestión PIA. Gestión de revisiones y recursos. Módulo liquidación nivel mínimo. Módulo de nóminas.	Estadísticas: evolución de solicitudes, dictámenes, prestaciones, valoraciones, etc. Estadísticas: evolución del tiempo de gestión. Estadísticas datos socioeconómicos.	Plataforma de autoformación. Entorno formativo. Portal de comunicación del SISAAD.

Fuente: Informe de evaluación del Gobierno (2011)

El informe de evaluación del Gobierno (2011:388) realiza una comparativa según el grado de utilización que las diferentes administraciones autonómicas han realizado de los diferentes recursos que ofrece el SISAAD. La Comunitat Valenciana aparece entre las autonomías que lo utilizan con una intensidad más baja, acudiendo a él sólo para: el módulo estadístico, el módulo de pago y el cargo de datos mediante servicios web.

### 5.3. COORDINACIÓN Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA (SAAD)

El SAAD como “sistema” debe normalizar y armonizar unos mínimos imprescindibles entre los distintos “subsistemas” autonómicos que operan en la atención a las personas en situación de dependencia así como entre los diferentes agentes que intervienen en cada uno de ellos: personas en situación de dependencia, cuidadores/as no profesionales, las administraciones públicas, entidades sin ánimo de lucro, voluntariado, sindicatos y empresas. En definitiva, tal y como plantea la ley en su artículo 6.2, este sistema se define como una “*red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados*”, haciendo partícipes en la coordinación y gestión a las diferentes administraciones públicas y a los agentes sociales.

De esta manera, la LAPAD propone una fórmula de gestión, coordinación y colaboración entre los diferentes agentes con competencias realmente innovadora, haciendo uso de dos órganos ya descritos en el capítulo precedente: el Consejo Territorial (C.T.) y el Comité Consultivo (C.C.).

El Consejo Territorial constituye el instrumento de cooperación para la articulación del sistema, en la medida que le corresponde llegar acuerdos y regular en materias básicas. Y por tanto, tiene un papel trascendental como mecanismo de armonización y uniformización de aspectos que tienen una incidencia clara en el reconocimiento del derecho.

Cuadro 25. Materias a regular por Acuerdo<sup>95</sup>del C.T. y desarrollo normativo

Las materias en las que el desarrollo normativo se hace a través de Acuerdo del Consejo Territorial.

#### DESARROLLO NORMATIVO

- **Criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las CC.AA. (art. 27.1) y el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia (art. 28.5)**
  1. *Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia.*
  2. *Resolución de 29 de junio de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre modificación del baremo de valoración de la situación de dependencia establecido en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.*
  3. *Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia.*
- **Marco de Cooperación Interadministrativa (art. 8.2, 10.1 y D.F. 4<sup>ª</sup>)**
  4. *Resolución de 15 de junio de 2011, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo por el que se actualizan las variables previstas en el Marco de Cooperación Interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante 2010-2013 del nivel acordado, y se aprueba el reparto de créditos de la Administración General del Estado, para la financiación durante el ejercicio 2011 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.*
  5. *Resolución de 15 de julio de 2010, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de julio de 2010, 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 durante 2010-2013 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.*
  6. *Resolución de 21 de mayo de 2009, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 8 de mayo de 2009, 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 durante 2009 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.*
  7. *Resolución de 8 de agosto de 2008 y 23 de mayo de 2007 por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado.*
  8. *Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros, 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, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.*

<sup>95</sup> Desde la entrada en vigor de la ley hasta el 31 de diciembre de 2010, el Consejo Territorial ha adoptado los 17 Acuerdos.

- **Determinación de la capacidad económica del beneficiario en función de la renta y el patrimonio (art. 14.7) y aplicación de la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones (art. 33.3)**
  9. *Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD.*
- **Criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema (art. 34.2)**
  10. *Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD.*
- **Objetivos y contenidos comunes del SISAAD.**
  11. *Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre objetivos y contenidos comunes de la información del Sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*
- **Formación de cuidadores familiares.**
  12. *Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales.*
- **Mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del SAAD (art.14.4 y 18.2)**
  13. *Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*
- **Conceptualización, elaboración y evaluación de buenas prácticas**
  14. *Resolución de 30 de septiembre de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes para la conceptualización, elaboración y evaluación de buenas prácticas en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*
- **Contenido del Servicio de Promoción de autonomía**
  15. *Resolución de 3 de agosto de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre determinación del contenido de los servicios de promoción de la autonomía personal dirigidos a las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I.*
- **Acuerdo sobre criterios para las intensidades de protección de los servicios, la compatibilidad entre los mismos y la protección de los beneficiarios desplazados**
  16. *Acuerdo se ha integrado en el RD 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas.*  
*Resolución de 4 de noviembre de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I.*

Fuente: Elaboración propia

Las citadas competencias no se desarrollan en un escenario armónico sino que, por el contrario, se ha caracterizado por la conflictividad que ya se arrastraba en la gestación de la ley relativa a los límites competenciales de las administraciones. En este sentido, el debate competencial ha resultado ser una fuerte rémora, tal y como han manifestado todos/as los informantes entrevistados/as y los/as profesionales con los que se ha mantenido relación en el

trabajo de campo: *“De todas las maneras, es una ley con sus problemas, en la medida en que es una ley marco que al estar transferidas las competencias a las autonomías, la ley queda un poco en ese ámbito que tiene sus dificultades”* (EG1:1).

Dicho escenario de conflicto se hace incluso más patente cuando las administraciones representadas en el debate son de color político distinto, tal y como ha resultado en estos años de aplicación de la Ley en la relación entre nuestra administración autonómica y central. De esta manera lo plantea un informante: *“Entre otras de las razones, luego hay un conflicto político entre el gobierno central y el autonómico de esta comunidad, y esto hace que la aplicación de la ley le pongan más trabas, al margen de que insisto que la ley nace con una voluntad, con los factores que te he señalado, era adecuada, era necesaria, pero además era conveniente en el momento que se estaba haciendo”* (EAS2:2).

Resulta lógica la creación de un instrumento que permita conciliar los intereses de todos o, al menos, hacer copartícipes a todos los territorios en el propio desarrollo de la LAPAD. Pero en la práctica, este órgano no ha tenido un verdadero papel de cogestión tal y como apunta el informe de la AEVAL (2008). El primer obstáculo es el importante papel desempeñado por la AGE, siendo ésta quien en la práctica plantea la mayoría de propuestas que después han sido desarrolladas, es decir, la iniciativa o la “voz cantante” ha tenido este carácter centralizado.

Los acuerdos alcanzados en el Consejo Territorial, que posteriormente han derivado en la correspondiente norma, se han comprometido poco entérminos concretos, señalando tan sólo pinceladas que debían ser completadas por el desarrollo normativo autonómico. Esta situación ha decepcionado a aquéllos que confiaban en un nuevo recurso democrático que podría hacer viable la cooperación interadministrativa. Normas tan relevantes como el copago o la acreditación de centros se han demorado en exceso, publicándose transcurridos dos años desde la aprobación de la ley, en términos vagos y muy generales, como consecuencia de los disensos y puntos críticos entre los agentes.

Una de las consecuencias claras derivadas de este poco “poder” de concreción y generación de contenidos ha sido que algunas autonomías se han limitado, en gran medida, al mínimo común fijado por la AGE o han desarrollado normas poco exigentes o ambiguas en sus términos. Este es el caso del RD 727/2007 de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas, donde prácticamente delega la responsabilidad en su desarrollo a las comunidades autónomas, tal y como se expresa en el artículo 11: *“ Régimen de incompatibilidades entre los servicios del catálogo. El servicio de Atención Residencial permanente será incompatible con el servicio de*

*Teleasistencia, con el servicio de Ayuda a Domicilio y con el Centro de Noche. En los demás servicios se estará a lo dispuesto en la normativa de las Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia”.*

A modo de ejemplo, la Comunitat Valenciana desarrolló una de las normas más restrictivas en materia de compatibilidades entre servicios y prestaciones<sup>96</sup>. Esta situación supuso en la práctica diferencias de trato entre un/a ciudadano/a valenciano y, por ejemplo, uno/a andaluz con un régimen de compatibilidades más flexible. Este factor no sólo remite a la inequidad en la aplicación de la ley sino que también representa un retroceso en las conquistas sociales. En definitiva, la laxitud de la norma estatal ha dado lugar a un desarrollo normativo desigual, que ha afectado lógicamente al ejercicio desigual del derecho de la ciudadanía.

Uno de los aspectos a destacar, respecto a la coordinación entre administraciones a la que aspira el citado órgano, es que el marco sobre el que debe operar dicha coordinación ya viene dibujado por la estructura previa de gestión en materia de servicios sociales, tal y como el propio Informe de Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011:460) explicita: *“La coordinación y cooperación tiene entre sus premisas el hecho de que la red de servicios y prestaciones no se crea ex novo sino que se integra en la red existente de servicios sociales de cada Comunidad Autónoma”.*

En la citada estructura, adquieren un total protagonismo las administraciones locales (ayuntamientos) responsables de proveer y gestionar los servicios sociales generales. Sin embargo, este marco no ha sido respetado con la literalidad en la representación institucional del SAAD. En este sentido, el informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD destina un capítulo a analizar la gobernanza del sistema (entendida como cooperación interadministrativa y cooperación institucional) y hace mención al importante papel que han tenido las administraciones locales siendo la puerta de entrada al SAAD, asumiendo principalmente los trámites en el procedimiento administrativo de solicitud, valoración y PIA. Sin embargo, esto no ha sido así en todos los territorios, tal y como los agentes sociales y las organizaciones profesionales consultadas en el citado Informe reconocen, insistiendo en el papel subordinado de los mismos en la coordinación interadministrativa.

Según afirma la AEVAL (2008), el Consejo Territorial no ha cumplido con su cometido y ha resultado ser un mecanismo con poco poder para realmente desarrollar aspectos básicos del SAAD: *“... Del análisis de la estructura y del funcionamiento del C.T., se detectan algunos*

---

<sup>96</sup> ORDEN de 5 de diciembre de 2007, capítulo II actualmente modificada por la Orden 5/2011.

*problemas y carencias que hacen que el Consejo Territorial esté aún lejos de ser el elemento de gobierno innovador que pretende establecer la Ley, capaz de canalizar eficazmente la necesaria cooperación de todas las Administraciones Públicas implicadas. A este respecto, se han identificado una serie de mejoras que la AGE podría promover, y que se corresponderían bien con el ejercicio de su papel relevante y su grado de responsabilidad dentro del C.T, del que ejerce la Presidencia”.*

Además, uno de los instrumentos operativos que debía participar del seguimiento y elaboración de propuestas en temas concretos, como son los grupos de trabajo que se debían derivar de la Comisión Delegada del SAAD, tampoco han cumplido con esta función, tal y como así lo manifiesta el citado informe: *“Durante el primer año de vigencia de la Ley, han tenido lugar dos reuniones de los grupos de trabajo de la Comisión Delegada. Del análisis de las actas se observa que estos grupos han funcionado sin embargo como reuniones monográficas de la Comisión Delegada, sin variar su composición y sin incorporar expertos que pudiesen ayudar a preparar las propuestas a someter al nivel de decisión político”.*

Identificados los déficits, la AEVAL establece una serie de recomendaciones orientadas a que el Consejo Territorial actúe como un verdadero órgano de colaboración entre las administraciones públicas, cubriendo su dimensión más práctica desde la creación de comités técnicos permanentes dependientes de la Comisión Delegada que se ocupen de un ámbito específico de la ley, dando apoyo de esta manera al Consejo Territorial, hasta suministrando información, desarrollando propuestas y dando seguimiento a la aplicación de la ley en su ámbito de competencia. En concreto, se trata de suplir las deficiencias presentes con la delegación de competencias concretas a los grupos de trabajo, estimulando su operatividad.

Más allá de la coordinación entre las administraciones con responsabilidad en el desarrollo del SAAD, la LAPAD también contempla la participación de los agentes sociales en el denominado Comité Consultivo<sup>97</sup> (C.C.), cuya función, como ya se ha descrito en el capítulo 4 es meramente informativa o de asesoramiento. Este órgano tiene especial trascendencia si se considera el peso histórico que han tenido los agentes sociales en la gestación de estaley, desde la propuesta inicial de realizar un estudio sobre el sistema de protección social de las situaciones de dependencia en el Pacto de Toledo (1995) hasta lo que sería una declaración más concreta orientada a regular este sistema en la renovación del citado Pacto (2003).

---

<sup>97</sup>La composición de este órgano, detallada en el capítulo cuatro es: 6 representantes de la AGE, 6 representantes de las administraciones autonómicas, 6 representantes de las entidades locales, 9 representantes de organizaciones empresariales y 9 de organizaciones sindicales.

Además, la LAPAD también amplía el espacio de interlocución social a otras entidades en los denominados órganos consultivos como: Consejo Estatal de Personas Mayores, Consejo Nacional de Discapacidad y Consejo Estatal de ONG de Acción Social.

En la práctica, es la presión social el mecanismo que de forma improvisada y poco incorporada a la dinámica democrática ha provocado realmente el diálogo, la negociación y la interlocución. En este sentido, están siendo importantes lobbys de presión<sup>98</sup>, por ejemplo, las organizaciones de discapacitados como el Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad (CERMI)<sup>99</sup> o algunas de las plataformas ciudadanas en defensa de la ley que se han creado en algunos territorios y de las que la Comunitat Valenciana ha sido pionera.

### 5.3.1. Coordinación sociosanitaria

En el propio proceso de gestación del SAAD se ha producido el debate en torno a si el mismo debería, o no, integrarse en el sistema sanitario o, como finalmente se optó en la ley, asumir la coordinación entre los sistemas de servicios sociales y sanitario.

La atención a las situaciones de dependencia conlleva la intervención, en muchos casos, de ambos sistemas (sanitario y de servicios sociales) especialmente en los casos asociados a las enfermedades crónicas que exigen cuidados prolongados y que inciden en el entorno sociofamiliar más próximo. De hecho, la propuesta de coordinación sociosanitaria es anterior a la LAPAD. Ya en el año 1998 el IMSERSO pretende elaborar una propuesta de modelo de atención sociosanitaria sin menoscabo de las competencias que las comunidades autónomas tienen (Libro Blanco, 2005). Por su parte, desde el sistema sanitario también hay un intento de regular ya que con la Ley 63/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud se define la “prestación sociosanitaria” y se establecen actuaciones en el ámbito de los cuidados de larga duración. También puede comprobarse que incluso diferentes autonomías han desarrollado Planes de Atención Sociosanitaria.

La LAPAD asume la necesidad de la citada coordinación y en uno de los ámbitos dónde más explícito refleja la relación entre lo social y lo sanitario es el relativo a la prevención de las situaciones de dependencia (art.21): *“Tiene por 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***

---

<sup>98</sup>Diario Público (9 de Noviembre de 2009): *Las protestas enmiendan la Ley de la Dependencia. Las administraciones empiezan a escuchar a las asociaciones de enfermos cada vez más numerosas.*

<sup>99</sup>“El CERMI pide un gran acuerdo político-social sobre autonomía personal y dependencia”. Noticia publicada en la web del CERMI con fecha 29/03/2009. <<http://antiguo.cermi.es/graficos/directorio.asp>> (Consulta, 7 noviembre 2009).



*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”.*

Más allá de esta formulación, no se encuentran criterios concretos que definan y doten de contenido a aquello que se formula como “coordinación sociosanitaria”, depositando la responsabilidad de su desarrollo, de nuevo, en las autonomías (art.11.c.): *“Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención”.*

La LAPAD se enmarcaría, de este modo, en una descuidada definición del modelo de relación entre lo social y lo sanitario que vendría a ser definido como “coordinación”, entendiéndolo por la misma, de acuerdo a uno de los tipos que al respecto distingue el Libro Blanco (2005), como *“aquellas acciones que parten del supuesto de la existencia de dos sistemas que deben actuar de forma conjunta y complementaria para dar respuesta a determinado tipo de necesidades que se presentan de forma simultánea. No se trata, por tanto, de la generación de nada nuevo sino la necesaria sinergia entre ambos sistemas, aumentando la eficiencia en las respuestas”.*

Es difícil ser optimista respecto a la viabilidad de tal coordinación cuando la historia no ha dado muestras de mecanismos efectivos de la misma pese a la existencia de algunas de las iniciativas ya enumeradas, desde esta acepción, tal y como analiza el Libro Blanco (2005: Cap.7): *“En este momento, son escasas las comisiones sociosanitarias de distrito o de zona, o sus equivalentes según las diferentes Comunidades Autónomas, que constituyan un verdadero foro donde profesionales de los servicios sociales y sanitarios puedan comunicarse, compartir información y tomar decisiones para lograr una mayor calidad asistencial y aprovechamiento de los recursos. Dichas comisiones sociosanitarias se pusieron en funcionamiento en numerosas áreas sanitarias del territorio del INSALUD entre 1994 y 1996 con motivo de las iniciativas ministeriales comentadas anteriormente. Sin embargo, se admite que, salvo algunas excepciones, estas comisiones adolecieron de capacidad ejecutiva para gestionar casos y reordenar recursos, y acabaron siendo un foro de discusión de escasa trascendencia. Una de las causas de estos resultados es la falta de recursos específicos que puedan ser coordinados”.*

Este débil pasado se ha puesto en evidencia con la puesta en marcha de la LAPAD pues nuevamente no se han dado algunas de las condiciones imprescindibles proclamadas por algunas voces, como por ejemplo por las propias fuentes del IMSERSO<sup>100</sup> (Fernández, 2007):

---

<sup>100</sup> Fernández Muñoz, J.N (2007) Ponencia IMSERSO. Documento inédito.

1. Es necesaria la **creación de órganos, estructuras o instrumentos de coordinación** que tengan el suficiente respaldo normativo de las administraciones autonómicas.
2. Se debe realizar una evaluación exhaustiva de la eficacia de los equipos de soporte, como una de las alternativas a tener en cuenta en la implantación de **estrategias de coordinación**.
3. Es indispensable que se avance definitivamente en el **establecimiento de criterios de sectorización (áreas básicas de dependencia)**, acordes con las necesidades de intervención sociosanitaria.
4. El diseño de **áreas y mapas comunes de recursos sociosanitarios** se configura como condición indispensable para la coordinación de los servicios.
5. Generalización del uso de instrumentos **de valoración estandarizados**, comunes a cualquier ámbito de actuación: atención primaria, especializada y servicios sociales.
6. Creación de **circuitos de derivación entre los diferentes sistemas y servicios** que posibiliten la continuidad en los cuidados.
7. Elaboración de **indicadores de evaluación del sistema de coordinación** y de los servicios implicados.

En definitiva, la coordinación intentaba resolver la polémica que ya se había dado en la propia gestación de la ley, en relación al sistema que principalmente debería acoger la atención a las situaciones de dependencia, existiendo dos claras y opuestas posiciones:

- A. Aquéllos/as que defienden que el sistema que puede asumir la gestión del nuevo derecho es el sistema sanitario, dotado de la estructura de financiación viable y asumible por este pilar de bienestar social.
- B. Aquéllos/as que consideran que las estructuras tradicionales de atención a situaciones de dependencia han sido los servicios sociales y deben seguir siéndolo.

Detrás de estos argumentos no siempre se encuentra la lógica apuesta por un modelo u otro de protección social sino que también se encuentran implícitos los intereses de los grupos de presión.

Así, bajo el primer argumento encontraríamos cierto sector empresarial que está operando en el ámbito sociosanitario y que la defensa del mismo supone la apuesta por un modelo hacia la privatización de la atención a las situaciones de dependencia. Estos intereses son revelados de manera aguda por el III Dictamen de la Asociación de Directores y Gerentes de servicios sociales (2009): *“Pero las voces más persistentes que, tras el argumento de «lo sociosanitario» están reclamando una mayor sanitización del Sistema de Atención a la Dependencia, se*

*encuentran las empresas que gestionan «centros sociosanitarios», es decir centros de servicios sociales en los que se prestan servicios sanitarios de baja intensidad, o centros sanitarios con cuidados de intensidad inferior a los prestados en hospitales generales, en los que se presta algún servicio vinculado a la convivencia y la atención psicosocial. Reclaman claridad e incremento de la financiación procedente de la aplicación de la «Ley de Dependencia», pese a su preferencia por la concertación de servicios con el sistema de salud, cuyos módulos de coste son notablemente superiores a los establecidos para los centros integrados en el sistema de servicios sociales. Claro está que les interesa situarse bajo el paraguas del sistema de salud, pero han visto como una oportunidad los servicios por dependencia”.*

Desde el argumento contrario se encuentran, fundamentalmente, los colectivos de profesionales de los servicios sociales, aquéllos que están viviendo la progresiva degradación de los recursos que gestionan y que ven en la LAPAD una opción para reforzar el sistema **público** de servicios sociales.

La LAPAD resuelve este posicionamiento bipolar mediante la llamada “coordinación” entre ambos sistemas pero, como ya se ha mencionado, sin aspiraciones de concreción.

El catálogo de servicios que regula la ley, ha existido con anterioridad a la misma en el marco de las políticas de servicios sociales. Este hecho es innegable, pero también lo es que en el SAAD quedan por ser desarrollados la “promoción y la prevención” que requerirán de una intervención de un carácter más integral, exigiendo estrategias de coordinación, entre otras, con la administración sanitaria.

Cuando hablamos de *coordinación* se debe trazar una estrategia concreta bajo la corresponsabilidad de todas las administraciones implicadas debiendo incidir en cuestiones de vital importancia que han tardado mucho en esclarecerse e, incluso en algún caso, que aún quedan pendientes de concreción:

- definir explícitamente el papel del sistema de salud en el ámbito de la valoración
- analizar y valorar cuál es la relación entre los profesionales del sistema público sanitario y los profesionales de los centros especializados (por ejemplo, los médicos de las residencias y los médicos del sistema público de salud)
- determinar el catálogo de servicios del sistema sanitario puesto a disposición de la promoción de la autonomía y la prevención de las situaciones de dependencia
- identificar protocolos de actuación conjunta para los/as enfermos/as crónicos que

requieren cuidados de larga duración, entre otros

De todas formas, la LAPAD ha generado cierto influjo en las leyes autonómicas de servicios sociales de última generación que sí contienen alguna referencia a la coordinación sociosanitaria. Sin embargo, como plantea el Informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011:154), las referencias siguen siendo muy generales y con pocas disposiciones que regulan de forma operativa la atención integral, el seguimiento de las personas dependientes y unos planes de cuidados conjuntos entre los centros de salud de atención primaria y los servicios sociales comunitarios.

En cierto momento, algunos/as consideraron que la creación del Ministerio de Sanidad y Política Social respondía al marco institucional óptimo para hacer efectiva la coordinación sociosanitaria. De hecho, en el año 2011 se publica el Real Decreto-ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del sistema nacional de salud, el cual encomendó al Gobierno la elaboración, en el plazo de seis meses, de la Estrategia de Coordinación de Atención Sociosanitaria, con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención a las personas que recibían servicios sanitarios y de atención social. Pero, de nuevo, “papel mojado” y con una escasa aplicación al ámbito de las situaciones de dependencia.

#### **5.4. ACREDITACIÓN**

La acreditación de centros, servicios y entidades implica la garantía del cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad que establezcan las administraciones competentes para, de esta manera, conformar una red de recursos-públicos y privados-sometidos al criterio y responsabilidad de las administraciones con competencias.

La LAPAD, en su artículo 34.2, encomienda al Consejo Territorial la fijación de criterios comunes sobre acreditación de centros, servicios y entidades. Así, transcurridos dos años (en el BOE de 17 de diciembre de 2008), se publica la resolución de los citados criterios de acreditación.

De nuevo, la norma se ha hecho bastante de rogar (como también ha pasado con el copago) en una materia sustancial para la correcta implantación del SAAD, teniendo en cuenta, además, que la mayor parte de plazas del sector son concertadas o directamente de operadores privados.

Uno de los argumentos a los que se alude para justificar la citada tardanza es que esta norma

también ha sido objeto de fuerte debate por parte del Comité Consultivo (Patronal y Sindicatos). En definitiva, para dar un paso y llegar a cierto consenso se ha tenido que optar, de nuevo, por un texto bastante generalista y poco ajustado a las expectativas que la ley despertaba en la acreditación, sobre todo en materia de calidad en el empleo.

Se reitera así la delegación de expectativas en las autonomías, dejando al C.T. la fijación compleja y por ello en último término endeble, para poder fijar criterios comunes.

En el acuerdo derivado del C.T. se fijan los requisitos y estándares de calidad que deben tener los centros concertados y privados que operan en el SAAD en los siguientes ámbitos: recursos materiales, humanos, documentación e información.

En el caso de los recursos materiales y equipamientos no se presenta una relación concreta:

a) **Recursos materiales y equipamientos** que garanticen la prestación del servicio adaptada a las necesidades de las personas en situación de dependencia, a las intensidades, a la seguridad y a la accesibilidad.

b) **Recursos humanos:** los requisitos y estándares sobre recursos humanos irán dirigidos a garantizar la adecuada prestación del servicio, tanto en número de profesionales como en su formación y actualización para el desempeño del puesto de trabajo.

Por su parte, en los criterios fijados en los recursos humanos, se obvia directamente criterios de calidad en el empleo pero, por el contrario, sí que hay una mayor concreción sobre la **formación y titulación** exigida a determinadas categorías profesionales. Así, para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias, se fijan los perfiles profesionales basados en la cualificación acreditada a través de diferentes vías (Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes), de esta forma:

1. Los **Directores y Directoras** de los Centros deben poseer:

- titulación universitaria de grado medio
- haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia
- salvo en los puestos ya ocupados, en los que el/la Director/a tendrá como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará con la formación complementaria anteriormente reseñada.

2. Los **Cuidadores y Cuidadoras, Gerocultores y Gerocultoras** o categorías profesionales:

Deberán acreditar cualificación profesional de **Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales**, creada por el Real Decreto 1368/2007, de 19 de octubre (BOE de 25 de octubre), según se establezca en la normativa que la desarrolle.

A tal efecto se considerarán:

- Título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril (BOE de 5 de junio)
- o Técnico de Atención Sociosanitaria, establecido por el Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo (BOE de 24 de mayo)
- o el Certificado de Profesionalidad, de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre) o por las vías equivalentes que se determinen.

3. **Auxiliar de Ayuda a domicilio, Asistente personal** y similares:

Deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, establecido por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero (BOE de 9 de marzo)

A tal efecto se considerarán las titulaciones del cuidador/a y gerocultor/a y el certificado de profesionalidad de Auxiliar de Ayuda a Domicilio, regulado por el Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre).

En lo relativo a la cualificación, se han realizado grandes avances en estos cinco años fruto de la fuerte implicación del Instituto Nacional de Cualificaciones (INCUAL), la Subdirección de Orientación y Formación Profesional y el Servicio Público de Empleo Estatal, desarrollándose una gran cantidad de títulos de formación profesional junto a los correspondientes certificados de profesionalidad y las medidas de acreditación de la experiencia laboral<sup>101</sup> en estos títulos. Así, el Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley (2011: 359) presenta los siguientes títulos reconocidos, reflejo de dicha colaboración:

---

<sup>101</sup>A efectos de la acreditación de la experiencia se han realizado las siguientes actuaciones: cursos de formación evaluador de las cualificaciones de “Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales” y “Atención sociosanitaria a personas en el domicilio”; se han elaborado guías de evidencia y cuestionarios de autoevaluación; se ha creado la Comisión Interministerial para el seguimiento y evaluación del procedimiento de las competencias profesionales adquiridas por la experiencia laboral, mediante Orden PRE/910/2011, de 12 de abril (BOE de 15 de abril de 2011); y se ha creado la Plataforma de Información y Orientación, que establece el Real Decreto 1224/2009, vía Internet, que permite obtener información relativa al procedimiento de evaluación y acreditación.

Tabla 10. Cualificaciones reconocidas en el marco del SAAD

FAMILIA PROFESIONAL	DENOMINACIÓN	NIVEL
<i>Servicios Socioculturales y a la Comunidad</i>	Gestión de llamadas de teleasistencia	2
	Atención a personas en situación de dependencia	3
	Atención al alumnado con necesidades educativas especiales en centro educativos	3
	Dinamización, programación y desarrollo de acciones culturales	3
	Gestión y organización de equipos de limpieza	3
	Mediación entre la persona sordociega y la comunidad	3
	Procesos de enseñanza-aprendizaje en formación para el empleo	3
	Promoción, desarrollo y participación de la comunidad sorda	3
	Promoción e intervención socioeducativa con personas con discapacidad	3
	Promoción para la igualdad efectiva de mujeres y hombres	3
<i>Actividades físicas y deportivas</i>	Animación físico-deportiva y recreativa para personas con discapacidad	3

Fuente: Informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011:359)

Para alcanzar los citados requerimientos de formación, la norma prevé un calendario de consecución progresiva, con los siguientes plazos:

Tabla 11. Calendario de requerimientos de cualificación

Categoría profesional	Año 2011	Año 2015
Cuidador, Gerocultor o similar	35% <sup>102</sup>	100%
Asistente Personal	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a Domicilio	35%	100%

Fuente: RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia publicado en el BOE de 17 de diciembre de 2008

Además de la formación, la norma también incluye exigencias en los cumplimientos de **ratios de plantilla** que se establecen con carácter global (todo el personal que trabaje habitualmente en el centro con independencia de su forma de contratación respecto al volumen de usuarios/as) para las distintas tipologías de centros previstos en el catálogo.

<sup>102</sup>Estos porcentajes podrán reducirse en un 50% cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo de las citadas titulaciones en la zona. Esta posibilidad de reducción no será aplicable a partir de 2015, siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

**Tabla 12. Requerimientos de ratios de plantilla exigibles**

	Media	Ratio global exigible en 2011 Grado II	Ratio global exigible en 2011 Grado III (media entre la ratio media y la máxima)
Residencia de mayores dependientes	0'41	0'45	0'47
Centro de día y noche de mayores dependientes	0'23	0'23	0'24
Residencia p.discapacidad física	0'57	0'61	0'64
Residencia p.discapacidad intelectual	0'52	0'60	0'63
Centro de día y de noche de p. discapacidad intelectual	0'28	0'29	0'30
Centro de día y de noche de p.discapacidad intelectual	0'29	0'30	0'32

Fuente: RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, publicado en el BOE del 17 de diciembre de 2008

Para la figura concreta del/la **cuidador/a** es el único caso en el que se contemplan ratios específicas para cada tipo de centro:

**Tabla 13. Ratios exigibles para la figura del/la cuidador/a o gerocultor/a**

	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar Grado II	Ratio exigible en 2011 para la categoría Profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar Grado III
Residencia mayores dependientes	0'27	0'28
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0'14	0'15
Residencia P. discapacidad física	0'42	0'44
Residencia P. discapacidad intelectual	0'42	0'44
Centro Día y Noche p. d. física	0'12	0'13
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0'18	0'19

Fuente: RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia publicado en el BOE de 17 de diciembre de 2008

También en materia de **recursos humanos** se plantea la exigencia del cumplimiento de cuota de reserva del 2% para trabajadores/as discapacitados/as, cumpliendo así con lo que establece el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.



La norma de acreditación parte, en este sentido, de cierto sesgo al dar mucha importancia en las plantillas a la figura del personal cuidador/a o gerontólogo/a, figuras propias de recursos especializados en personas mayores y prácticamente inexistente en los recursos orientados a personas con discapacidad y enfermedad mental, donde por ejemplo son muy importantes las profesiones como el/la educador/a y el terapeuta ocupacional.

En este sentido, un informe del CERMI (2009) plantea que la cualificación y los ratios también se ajusten a la especificidad y a las necesidades de colectivos concretos, no únicamente en función del grado y nivel de dependencia, tal y como lo fija el acuerdo de acreditación:

*“Además, parece necesario señalar que algunos términos establecidos en el Acuerdo del Consejo Territorial podrían no adaptarse a la realidad de los servicios que actualmente reciben algunas personas en situación de dependencia, como por ejemplo los que prestan algunas entidades especializadas en el apoyo a personas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA). En estos casos, **las ratios establecidas en el acuerdo resultan inadecuadas y no permiten mantener la calidad de los apoyos que se proporcionan en la actualidad.***

*Asimismo, el Consejo Territorial proporciona una importancia significativa a la figura del «cuidador», pero sin embargo la cualificación profesional requerida para este desempeño no resulta apropiada para proporcionar los apoyos especializados que requieren algunas personas, como es el caso de las personas con TEA.*

*En la actualidad, las entidades que prestan este tipo de apoyos cuentan con profesionales especializados y con cualificaciones profesionales adecuadas para su actividad, que no vienen contempladas en el Acuerdo del Consejo Territorial”.*

Esta desviación normativa hacia un mayor peso o sensibilidad por la intervención social orientada a mayores no se expresa sólo en detalles como el anteriormente referido en esta norma, sino que también está presente en el carácter general que ha ido adquiriendo la ley, en cómo se ha ido asumiendo en las agendas políticas autonómicas y en cómo se ha dado su divulgación pública, convirtiéndola en casi una política sectorial más bien orientada a las consecuencias del envejecimiento.

**c) Documentación e Información.** Además de estos criterios, la norma de acreditación también prevé la consideración de toda una serie de documentación e información (protocolos, reglamentos, registros, etc.) relativos a la organización, trabajadores/as y usuarios/as de obligada consideración así como una referencia a la asunción y cumplimiento de medidas que garanticen la accesibilidad.

Finalmente, también se hace referencia a la “calidad en el empleo” pero como tarea que el Consejo Territorial deberá emprender transcurrido un año (diciembre 2009), fijando aquellos indicadores de calidad en el empleo que se deberán tener en cuenta, tanto en la acreditación de los centros y servicios como en las licitaciones y contrataciones que realicen las administraciones públicas, atendiendo a cuestiones tales como: estabilidad en el empleo; formación, prevención de riesgos laborales, adaptación de puestos, etc.

Se ha de subrayar, de nuevo, que la norma de acreditación representa unos mínimos a cumplir en el calendario previsto (tres años, hasta 2011) que deben ser en todo caso desarrollados por las respectivas autonomías, debiendo éstas establecer igualmente criterios de adaptación y ajuste progresivo a la norma, aprobando en un plazo máximo de doce meses (diciembre de 2009), las normas definitivas en materia de acreditación de centros.

La Comunitat Valenciana, tras el ya tardío Acuerdo del Consejo Territorial, aún aplaza 14 meses más la publicación de la Orden 1/2010, de 18 de febrero que desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales.

La pregunta razonable es si la norma de acreditación, en el marco de la atención a situaciones de dependencia, mejora o empeora el control sobre quién interviene y cómo lo hace. Descrito el acuerdo de acreditación que emana del Consejo Territorial, se trata de valorar en qué medida el escenario relatado en la Comunitat Valenciana y en el resto de territorios puede verse transformado y cuál será el sentido de esta transformación. Según un estudio comparativo realizado por la CC.OO (2008), la mayoría de las administraciones autonómicas verían mejoradas todos o casi todos los criterios de empleo y, como mínimo, cualquier autonomía verá mejorada, al menos, la mitad de los criterios regulados en el Acuerdo.

Estos resultados se preveían incluso más positivos si las autonomías que asumían la norma estatal la desarrollaban y establecían los adecuados mecanismos de inspección. En caso de que algunas de estas condiciones no se produjera tendríamos, de nuevo, una norma que mejoraba el panorama sólo sobre el texto.

Al respecto, en la Comunitat Valenciana somos ejemplo de un desarrollo normativo ejemplar en el ámbito de la acreditación de residencias de mayores, con un decreto muy exigente en sus términos pero, en la práctica, tan sólo hay 8 inspectores/as<sup>103</sup> encargados/as de velar por el

---

<sup>103</sup> “La Conselleria de Bienestar Social sólo dispone de ocho trabajadores en el servicio dedicado a visitar todos los centros de mayores, discapacitados, enfermos mentales, menores, mujeres e inmigrantes”. En Las Provincias (18 de junio de 2007): *La Comunitat Valenciana es la autonomía con menos inspectores de servicios*

cumplimiento de tales condiciones en todas las residencias de las tres provincias. Resulta prácticamente imposible saber en qué medida y en qué grado se dan o no las citadas exigencias.

En lo concreto, la adopción del Acuerdo sí se puede afirmar que representa claros avances respecto al panorama hasta ahora existente en los recursos reconocidos en el catálogo de la LAPAD, tal y como se pasa a relacionar:

1. Exigencia de una **especialización** en el catálogo de servicios que la Ley en su artículo 15 explicita, y que la norma de acreditación concreta:
  - 1.1. Residencia de mayores dependientes.
  - 1.2. Residencia de personas con discapacidad física.
  - 1.3. Residencia de personas con discapacidad intelectual.
  - 1.4. Centro de día de mayores dependientes.
  - 1.5. Centro de día de personas con discapacidad física.
  - 1.6. Centro de día de personas con discapacidad intelectual.
2. Un **mínimo común denominador**, a cumplir por todas las empresas que actúen en el SAAD y en todo el territorio Español, superando así la disparidad actual de criterios a cumplir.
3. Determinación de unos **mínimos en materia de cualificación**.
4. **Ratios mínimos de personal** a cumplir sobre la plantilla global. Si comparamos la situación previa a la LAPAD por CC.AA con los criterios que ésta establece, el resultado es:

---

*sociales*.<[http://www.lasprovincias.es/valencia/prensa/20070618/tema\\_dia/comunitat-autonomia-menos-inspeC.Tores\\_20070618.htm](http://www.lasprovincias.es/valencia/prensa/20070618/tema_dia/comunitat-autonomia-menos-inspeC.Tores_20070618.htm)> (consultado en junio de 2007 y en noviembre de 2009).

Tabla 14. Estudio del impacto sobre la calidad del empleo del Acuerdo de Acreditación de centros y servicios del SAAD

**Ratios mínimos del personal que deben cumplir en la actualidad los centros residenciales según CC.AA.**

Comunidad Autónoma	Ratio de plantilla		Ratio de atención directa	
	Plazas de personas validas	de Plazas de asistidas	Plazas de personas validas	de Plazas de asistidas
<b>Andalucía</b>	1'01/0'50	1'35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
<b>Aragón</b>	0'25	0'35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
<b>Asturias</b>				0'30
<b>Baleares</b>			0'10	0'23
<b>Canarias</b>	0'25	0'35		
<b>Cantabria</b>			0'15	0'35
<b>Castilla-La Mancha</b>			0'07	0'17
<b>Castilla y León</b>			0'06	0'10/0'20
<b>Cataluña</b>		0'28/0'34/0'42	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
<b>Comunitat Valenciana</b>	0'25	0'35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
<b>Extremadura</b>			0'05	0'14
<b>Galicia</b>			0'20	0'35
<b>Madrid</b>	0'25	0'35		
<b>Murcia</b>		0'35		
<b>Navarra</b>			0'10	0'35/0'40
<b>País Vasco</b>	0'25	0'45		0'29
<b>La Rioja</b>			0'10	

Fuente: CC.OO. (2008). Documento Inédito

La comparativa de estos ratios con las exigencias del Acuerdo del Consejo Territorial mejora según el informe de CC.OO. (2008) la situación de la mayoría de las autonomías (Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Murcia, Navarra y La Rioja). También se verían mejorados la mitad de los criterios en 6 comunidades autónomas (Aragón, Canarias, Cataluña, Comunitat Valenciana, Madrid y País Vasco) así como no tendrá prácticamente influencia en Andalucía porque los requisitos en ésta son superiores.

5. **Ratios mínimos de personal de atención directa.** Como se deriva de la comparación de la tabla precedente con los criterios que establece el Acuerdo de Acreditación, en función del impacto de estos indicadores emanan tres grupos:

- Primer grupo, la mayoría de las autonomías (8) se verán muy favorecidas ya que ven mejorados todos los criterios de empleo exigidos (Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Murcia y La Rioja).

## CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

- En un segundo grupo, se aglutinan las autonomías (5) que verán mejorados casi todos los criterios de empleo (Canarias, Galicia, Madrid, Navarra y País Vasco).
- Y en un tercer grupo de autonomías (4) quedarán quienes verán mejorados la mitad de sus criterios de empleo (Andalucía, Aragón, Cataluña y Comunitat Valenciana).

Si realizamos una comparación concreta de cuáles han sido las exigencias de ratios de atención directa para el grado máximo de atención (gran dependencia) impuestas por el acuerdo del Consejo Territorial frente a las que se venían ya exigiendo para el denominado BONAD en la Comunitat Valenciana, en lo concreto, vemos que no habrían grandes avances en el ámbito de la discapacidad psíquica y la salud mental sino que, por el contrario, la norma estatal puede representar un claro retroceso:

Tabla 15. Ratios exigibles y calendario

ACUERDO C.T.	Ratio exigible en 2011 para la categoría Profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar Grado III	RATIO GLOBAL exigible en 2011 Grado III (media entre la ratio media y la máxima)
Residencia de Mayores dependientes	0'28	0'47
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0'15	0'24
Residencia P. discapacidad física	0'44	0'64
Residencia P. discapacidad intelectual	0'44	0'63
Centro Día y Noche p. d. física	0'13	0'30
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0'18	0'32

Fuente: *RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia* publicado en el BOE de 17 de diciembre de 2008

A efectos cuantitativos la fijación de ratios expresa cierto avance, sin embargo, no quedan tan claros los avances en términos cualitativos relativos no tanto al número de profesionales de atención directa por usuarios/assino también al perfil profesional de los/as mismos/as<sup>104</sup>. De

<sup>104</sup>En este sentido, un análisis comparativo con los ratios que imponía en la Comunitat Valenciana la fórmula del Bono de atención a personas discapacitadas o con enfermedad mental (BONAD regulado en el DOCV, nº 5460 de fecha 28 de febrero de 2007), presenta un claro empeoramiento sobre todo para los colectivos que sufren discapacidad psíquica o enfermedad mental (0'44 exigencia del acuerdo de acreditación para las residencias de discapacitados psíquicos frente al 0'85 para un nivel máximo de atención en el BONAD), incluso por el perfil de atención directa que el acuerdo plantea (cuidador, gerocultor) claramente orientada a la atención de mayores. Sin embargo, en lo relativo a la atención global (personal engeneral) las ratios del acuerdo de acreditación mejorarían sensiblemente la atención (0'63 del acuerdo para las residencias de discapacitados/as psíquicos/as frente a 0'26 del BONAD).

esta forma, no es lo mismo ser terapeuta ocupacional de una residencia de mayores que serlo para módulos específicos de enfermos mentales. Incluso, hay profesionales que revelan la no adaptación de los ritmos y pautas de los centros residenciales de mayores al colectivo de enfermos mentales, que tienen necesidades de atención distintas. No se puede simplificar esta cuestión con el mero ajuste cuantitativo de los recursos, desde la fórmula: más necesidades igual a más profesionales. Se requiere un ajuste básicamente de carácter cualitativo, respondiendo al tipo de espacios, formación, condiciones y singularidades, sobre las cuales debe desarrollarse la intervención.

Pese a que, en términos generales, se deduce una evolución positiva que afectará más o menos a una tipología de centros que a otros, en lo concreto, la norma estatal resulta muy poco ambiciosa y, de nuevo, otorga el poder de concreción a las autonomías. Así, el propio Informe de Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011:519) plantea, desde el análisis comparativo de las normas autonómicas, que las reglas del juego en lo relativo a las acreditaciones son poco claras y muy heterogéneas en cuanto a criterios de acreditación por grado y nivel.

Por otro lado, uno de los aspectos preocupantes en lo relativo a la acreditación es el vacío específico que sufre el Servicio de Ayuda a Domicilio, sin un pasado regulador en la Comunitat Valenciana, como ya se ha descrito, y sin la debida atención en la norma estatal.

La administración autonómica parece obviar dicho vacío y según datos del IMSERSO, a fecha de 1 de diciembre de 2011, la Comunitat Valenciana todavía no ha reconocido ningún Servicio de Ayuda a Domicilio (S.A.D.). Por el contrario, esta demanda ha sido vehiculizada a las Prestaciones Vinculadas al Servicio (P.V.S.) (reconocidas 1.498), desconociendo la cantidad concreta orientadas ala adquisición del SAD en el mercado.

Con este fin, la administración valenciana publicó un listado de 69 empresas inscritas en el “registro de empresas prestadoras del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Dependencia”, creado por la Conselleria de Bienestar Social a 1 de septiembre de 2009, incumpliendo de esta manera varios preceptos básicos de la ley como: la preferencia del servicio frente a las prestaciones económicas, el uso irregular de la Prestación Vinculada puesto que no debe prestarse cuando existe servicio público o privado concertado y la necesidad, en cualquier caso, de que esté acreditado.

Este panorama ha sido denunciado en reiteradas ocasiones por colectivos como el Observatorio de la Dependencia de Valencia o la Plataforma Valenciana en Defensa de la

LAPAD, subrayando la voluntad privatizadora de la administración autonómica sobre el servicio de ayuda a domicilio, como se detallará en el capítulo seis.

Finalmente, la Orden 1/2010 que regula la acreditación en la Comunitat Valenciana resulta ser una simple asimilación de la norma estatal, sin avances ni mejoras.

En síntesis, y tras analizar todo el marco normativo estatal y autonómico en torno a la acreditación, cabe concluir:

1. La debilidad y acuerdo de mínimos que ha representado la norma estatal pues no sólo su aparición ha resultado tardía (2 años y medio después de la aprobación de la LAPAD) sino que además tampoco ha cubierto las expectativas que despertaba la ley cuando hacía referencia al control de la calidad del SAAD.
2. La norma estatal viene a fijar **mínimos** a cumplir en todo el territorio del Estado, favoreciendo cierto intento de uniformidad en la atención pero el punto de partida de cada autonomía resulta bastante desigual, existiendo en algunos casos pérdida en el nivel cuantitativo relativa a la relación de puestos de trabajo que se requieren en la atención por plaza y, por otro lado, pérdida desde el punto de vista cualitativo dada la clara orientación a la atención en el colectivo de mayores.
3. La norma valenciana parte de un panorama demasiado heterogéneo, con efectos sobre la acreditación y control de la administración diferenciados según el colectivo de atención además de un escaso seguimiento real sobre la aplicación de la norma.
4. Pocas expectativas respecto al desarrollo de la norma estatal en la Comunitat Valenciana pues la tendencia a la generación de “centros mixtos” bajo el paraguas de la atención a situaciones de dependencia resulta un efecto más que probable y altamente peligroso en lo relativo al aseguramiento de la intervención especializada.
5. Necesidad imperante de una norma de acreditación para cada modalidad específica de servicio regulado en el catálogo de la LAPAD, con exigencias e indicadores concretos. Ésta sí que debiera ser la exigencia al desarrollo autonómico. Si el C.T. ha sido incapaz de concretar, la norma autonómica debe proponerse este objetivo por cada modalidad de recurso y colectivo objeto de atención. En este sentido, valga el ejemplo de la norma andaluza de acreditación para el servicio de ayuda a domicilio que ha supuesto la concreta regulación de cómo debe ser provisto este servicio, tanto para el marco del SAAD como para el de Servicios Sociales. De esta manera, debiera plantearse una regulación única para todas aquellas entidades y empresas de la red pública de ambos sistemas. Las razones son obvias, por un lado, las empresas que están ofreciendo sus servicios y plazas en el SAAD

venían haciéndolo y siguen haciéndolo también en el sistema de servicios sociales, por tanto, lo lógico es acreditar su actividad aunque ésta se desarrolle en el marco de un sistema u otro. Por otro lado, no se podría entender que, por ejemplo, un ciudadano/a atendido por el sistema de servicios sociales recibiera un servicio de ayuda a domicilio de condiciones inferiores o superiores al prestado en el marco del SAAD.

6. La norma de acreditación debe tener muy en cuenta el precio público y el coste del servicio o plaza puesto que en la práctica las condiciones económicas determinarán también el grado de exigencia. Se requiere, por tanto, la publicación de los precios públicos y el intento de responder con cierta uniformidad en todos los territorios para garantizar la equidad en la atención.
7. La Prestación Vinculada al Servicio es una de las prestaciones reconocidas en la LAPAD que menos garantías ofrece ala ciudadanía, en la medida en que está prevista para que se busque en el mercado aquella entidad que preste el servicio u ofrezca la plaza, ante la ausencia de plazas o servicios públicos en el territorio. En cierta medida, viene a sustituir fórmulas como el bono o cheque con larga trayectoria en el sistema de servicios sociales o en educación. El/la ciudadano/a se encuentra con una “paga” para fijar la relación y el servicio directamente con la empresa. La acreditación resulta de especial relevancia en este caso puesto que es el único instrumento del que puede disponer la persona y por supuesto la administración para controlar esta relación “mercantil”, de mera compra de servicios en un espacio de responsabilidad pública. Resulta, por tanto, de especial trascendencia que TODAS las empresas y entidades que operan bajo esta prestación se encuentren ACREDITADAS y sean objeto de un especial seguimiento y control, que como se ha demostrado en el caso valenciano es inexistente.

De lo contrario, estamos maquillando una relación de libre mercado subvencionada por la administración, en la cual los únicos interlocutores válidos son la empresa y la administración, mientras el/la ciudadano/a pierde su capacidad de incidencia sobre el servicio que se le presta.

### **5.5. CUIDADOR/A FAMILIAR**

Otro de los aspectos que ha sido objeto de regulación por el Consejo Territorial es la figura del/la cuidador/a familiar, a través de su reconocimiento como prestación económica para la persona en situación de dependencia y, por otro lado, el también reconocimiento y protección a la labor del/la cuidador/a mediante la creación de un convenio especial de la Seguridad Social (S.S.).



La ley reconoce la figura del/la cuidador/a familiar, no con carácter profesional, en la medida que no plantea formalización de ningún tipo de relación laboral. Éste ha sido un aspecto ampliamente discutido y controvertido en la medida que el espíritu de la LAPAD se mantenía en la ambivalencia de, por un lado, visibilizar y reconocer la labor de atención y cuidado que se realiza en el entorno familiar, sobre todo por mujeres que en muchos casos han dejado su actividad profesional o nunca han podido incorporarse al mercado de trabajo, por su dedicación exclusiva al cuidado mientras que, por otro lado, siendo una ley con enfoque de género ha pretendido no cronificar ni incentivar esta situación. La convivencia de esta dualidad ha tenido difícil resolución, máxime cuando no hay una política que realmente incentive la transformación cultural que promueva la responsabilidad del cuidado familiar también en los hombres.

Finalmente, el Real Decreto 615/2007 viene a concretar un poco más esta cuestión a través de cierto **reconocimiento social** pero en ningún caso posibilitando la contratación de estas mujeres y, sobre todo, subrayando la excepcionalidad de esta figura y de las condiciones bajo las cuales debe suscribirse el citado convenio especial de la Seguridad Social. Así, la norma considera que para ser cuidador/a familiar se deben dar las siguientes condiciones: *“(...)podrán asumir la condición de cuidadores no profesionales de una persona en situación de dependencia, su cónyuge y sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco”* (art.1 del RD 615/2007).

La norma también admite bajo determinadas circunstancias el cuidado por parte de **no familiares**, rompiendo así con la estricta definición anterior (art. 1.2, RD 615/2007):

*“4. cuando la persona en situación de dependencia tenga su domicilio en un entorno caracterizado por insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados,*

*5. la despoblación o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención,*

*6. se permite la existencia de cuidados no profesionales por parte de una **persona del entorno** que resida en el municipio de la persona en situación de dependencia o en uno vecino, y lo haya hecho en un periodo previo a un año”.*

Esta última condición ha supuesto, en la práctica, el resquicio normativo para seguir orientando la actividad del cuidado a la economía sumergida y a la ya precaria situación de las

empleadas de hogar que pese a disponer de un convenio especial de la S.S. propio<sup>105</sup>, realmente muy pocas pueden acogerse por su nivel de ingresos y se mantiene mayoritariamente su actividad laboral en “negro”. En este sentido, se está concediendo esta prestación económica a cuidadoras inmigrantes que ya venían realizando la citada actividad junto con otras tareas, como las domésticas, dificultando en la práctica la posibilidad de que estas mujeres puedan acceder a un permiso de residencia por la vía laboral, mediante la correspondiente contratación como empleadas de hogar.

Esta prestación, formulada inicialmente con un carácter excepcional, se ha acabado convirtiendo prácticamente en la protagonista sin prever algunas de las consecuencias negativas tras su aplicación: el perfil de edad avanzada de muchas cuidadoras, el cuidado ejercido por empleadas del hogar “enmascaradas”, los riesgos psicofísicos que asumen las cuidadoras, la preferencia de la cuantía económica frente al servicio en tiempos de crisis o la sustitución velada de lo que en la práctica debería ser una Prestación de Asistente Personal.

Con la intención de mejorar estos aspectos y garantizar una mayor calidad en la atención, el Consejo Territorial desarrolla el 22 de septiembre de 2009 el *Acuerdo sobre criterios comunes en materia de formación e información de cuidadores* y, posteriormente, se aprueba la Resolución de 4 de febrero de 2010 (publicado en el BOE de 12 de marzo de 2010) orientada también a la *mejora de la calidad* de esta prestación.

En la citada resolución se concretan las condiciones que debe cumplir el/la cuidador/a: familiares hasta en tercer grado con la capacidad física y psíquica para desarrollar adecuadamente las funciones de cuidado, destacando que una persona valorada en situación de dependencia o de edad avanzada no debe ser cuidadora principal de otra salvo que existan apoyos y la disponibilidad suficiente para atender a la persona en sus actividades básicas de la vida diaria durante un periodo mínimo de 1 año, condiciones de habitabilidad de la vivienda y condiciones adecuadas de convivencia.

De nuevo, se demuestra la ambigüedad con la que se redactan los acuerdos. ¿Qué significa disponer de “tiempo suficiente”? ¿Quiere esto decir que el/a cuidador/a trabaja no podrá tener acceso a la prestación? ¿Qué supone “tener en cuenta las dificultades para la realización del cuidado o los apoyos con los que se pudiera contar”? ¿Quiere esto decir que en caso de

---

<sup>105</sup>Los/as **cuidadores/as no profesionales** y los/as trabajadores/as que presten servicios como **asistentes personales no podrán estar incluidos en el Régimen Especial de Empleados de Hogar** (Disposición final 1ª RD 615/2006). Por lo tanto, la aplicación de la Ley 39/2006 no supondrá incremento alguno en el censo del Régimen Especial de Empleados de Hogar.

dificultades se puede contar con otros recursos complementarios que apoyen la labor de cuidado? ¿De qué dificultades estamos hablando? En definitiva, esta ambigüedad es la que favorece, en la práctica, la heterogeneidad en las interpretaciones que se hacen de la norma, la multiplicidad de formas distintas en la gestión y aplicación de esta prestación.

El texto hace especial mención al carácter excepcional de los/as cuidadores/as **no familiares** limitando su uso y requiriendo dejar constancia en el expediente de la circunstancia excepcional que la motiva como son: insuficiencia de recursos asistenciales públicos o privados, despoblación o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención. Además se especifica que la persona cuidadora no familiar no podrá tener la consideración de empleada o empleado del hogar en el domicilio de la persona beneficiaria, ni la atención y cuidados podrán desarrollarse en el marco de cualquier otra relación contractual ya sea laboral o de otra índole.

Pese a la insistencia, coherente con la ley, que los cuidados se presten por familiares, el artículo 6 vuelve a sorprender la condición de excepcionalidad, que como se ha contrastado en anteriores párrafos, se incumple de manera reiterada en la práctica, volviéndose a identificar como condiciones de excepcionalidad las ya enumeradas en el Real Decreto 615/2007 (art. 1.2<sup>106</sup>).

Se intentan prevenir algunas de las situaciones que pudieran considerarse “fraude de ley”, tales como:

- Evitar que la motivación por la elección de esta prestación responda sólo a criterios económicos, frente a otro tipo de servicios que pueden garantizar mayores y mejores cuidados. Así, no se admite en el PIA que una persona que estuviera atendida en un servicio deje de hacerlo para poder percibir la prestación, siendo sólo posible cuando se demuestre la inadecuación de un servicio a las necesidades de la persona o cambios en las condiciones personales y/o del entorno de ésta que así lo aconsejen.
- Otra de las importantes limitaciones que se plantea a su prescripción es que no debe orientarse a los fines para los que se plantea la prestación de asistente personal como el acompañamiento en la educación o la actividad laboral.

Finalmente, los mecanismos de seguimiento que se proponen para su desarrollo por parte de las administraciones autonómicas siguen siendo muy generales. Deben tener carácter técnico y orientarse a comprobar que persisten las condiciones adecuadas de atención, de

---

<sup>106</sup>“insuficiencia de recursos asistenciales públicos o privados, despoblación, o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención”.

convivencia, de habitabilidad de la vivienda y las demás de acceso a la prestación, garantizar la calidad de los cuidados, así como prevenir posibles situaciones futuras de desatención. Se plantea como aspectos a tener en cuenta para garantizar la calidad del cuidado: el mantenimiento de la capacidad física y psíquica del/la cuidador/a, tiempo dedicado a los cuidados, variaciones en los apoyos al cuidado que se viniera recibiendo, modificación de la situación de convivencia; acciones formativas y periodos de descanso.

La norma fija con carácter general un seguimiento anual, aunque obviamente, deja al criterio del/la profesional la posibilidad de aumentar la frecuencia del seguimiento ante situaciones concretas o cambios sustanciales que pueden afectar a la adecuación de esta prestación.

Hay que subrayar, de nuevo, que los/as cuidadores/as no profesionales no mantienen ninguna relación jurídica laboral con la persona en situación de dependencia. De hecho, los/as beneficiarios/as directos/as de esta prestación económica son estas últimas y la dotación de la ayuda tiene como objeto soportar la carga económica del cuidado. Por tanto, el reconocimiento social de las personas cuidadoras se concreta simplemente en el encuadramiento de esta actividad en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social, considerándolas en situación asimilada al alta, mediante la suscripción de un convenio especial que no precisa la acreditación de período de cotización previo.

Por otro lado, si el/la cuidador/a no profesional estuviera ya trabajando y, por tanto, estuviera incluido en el sistema de la Seguridad Social, no tiene obligación de suscribirse el citado convenio especial. Tampoco se exige suscripción en los supuestos en que la persona cuidadora:

- Se encuentre percibiendo la prestación por desempleo.
- Sea pensionista de jubilación o de incapacidad permanente.
- Si es un pensionista de viudedad o a favor de familiares y tiene 65 o más años.
- Si está en excedencia laboral por cuidado de familiares, en los períodos que tengan la consideración de cotización efectiva (art. 180 Ley General de la Seguridad Social en relación con el art. 46.3 Estatuto de los trabajadores: 24, 30 ó 36 meses, según los casos, por cuidado de hijos o de 12 meses por cuidado de familiares hasta el segundo grado).
- Si opta por reducir su jornada laboral, el convenio especial se aplicará en orden al mantenimiento de la base cotización.
- Si tiene suscrito otro convenio especial en el momento de empezar a prestar servicios, causará baja en el mismo y suscribirá uno nuevo, sin perjuicio de mantener la base de cotización.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

Por su parte, la **acción protectora** del convenio se concreta en: la prestación de jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia además de enfermedad. Como se deduce de la citada acción protectora, al no existir relación contractual no se contempla el derecho, por ejemplo, a la prestación de desempleo.

Se ofrece, por tanto, un reconocimiento limitado y que, en todo caso, no pretende ser un desincentivo a la búsqueda de empleo mediante una escasa dotación económica. Así, el Real Decreto 570/2011, que regula las prestaciones económicas para el ejercicio de 2011 reconoce las siguientes cantidades a las que, además, se deberán restar las correspondientes reducciones, por tramos de renta y por intensidades:

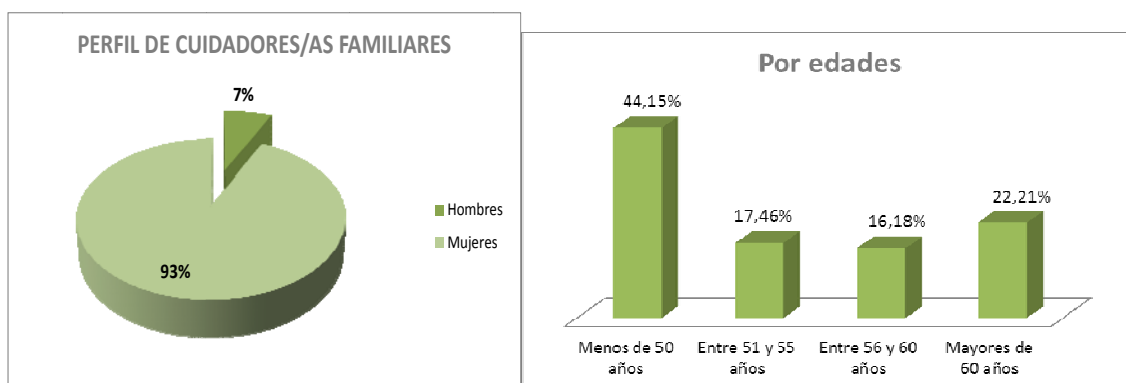
Tabla 16. Cuantías máximas de las prestaciones económicas por Grado y Nivel para el año 2011

Grados y niveles	Prestación Económica del/la Cuidador/a Familiar	
	Cuantía	Cuota a la SS+FP
Grado 3, Nivel 2	520'69	164'54(163'04 + 1'50)
Grado 3, Nivel 1	416'98	
Grado 2, Nivel 2	337'25	
Grado 2, Nivel 1	300'90	
Grado I Nivel 2	180'00	82'27(81'52 + 0'75)

Fuente: Real Decreto 570/2011, de 20 de abril. Publicado en el BOE de 11 de mayo de 2011

El consecuente efecto es que tampoco representa unos ingresos de carácter profesional, dejando a las mujeres cuidadoras, de nuevo, en ese limbo de la precariedad a la que históricamente se han visto sometidas, con la única diferencia que ahora se visibiliza públicamente su labor e, incluso, ésta puede cuantificarse. De esta manera, las estadísticas que mensualmente emite el SISAAD detallan el perfil de las personas que suscriben el convenio de cuidadores/as no profesionales, estando caracterizado por mujeres mayores de 50 años:

Gráfica 5. Perfil de los/as cuidadores/as familiares



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 1 de diciembre de 2011

### 5.5.1. Formación

Otro de los instrumentos con el que se pretende el citado reconocimiento social de la labor de cuidado es la formación, entendiéndola como trampolín para el futuro profesional de estas mujeres y un instrumento para la prevención de riesgos psicosociales.

Así, la LAPAD encomienda al Consejo Territorial la promulgación de acciones de apoyo y formación orientadas a cuidadores/as no profesionales (art.18.4 y 36.2). Cumpliendo con este compromiso, el Consejo publicó en noviembre de 2009 el *Acuerdo sobre criterios comunes en materia de formación e información de cuidadores no profesionales*<sup>107</sup> cuyos objetivos son: facilitar conocimientos básicos a las personas cuidadoras para mejorar el cuidado socio-sanitario, aplicar procedimientos y estrategias más adecuadas para mantener y mejorar la autonomía personal de la persona, apoyo emocional a las personas cuidadoras a través de actuaciones de autocuidado, orientar e informar sobre los recursos sociosanitarios más adecuados para garantizar los cuidados e impulsar el reconocimiento social de las personas cuidadoras.

El acuerdo plantea diferentes tipos o niveles de formación: una **formación inicial** que se realizará a partir del primer año de la resolución por la que se concede la prestación económica y una **formación específica** según el tipo y grado de dependencia que tenga la persona a la que atiende el cuidador o cuidadora no profesional. Por último, terminada la formación específica, se realizará una **formación de apoyo y refuerzo** a la persona cuidadora.

Para cada uno de estos niveles de formación, se contemplan contenidos específicos con una dotación diferenciada de horas (mínimo de 15 horas para la formación inicial y 10 horas para los módulos de formación específica).

Así, la *formación inicial* contempla, entre otros, contenidos relativos a: desarrollo personal, competencias y habilidades para promover el cuidado y la autonomía personal, recursos existentes y generación de redes sociales de apoyo. Por su parte, la *formación específica* deberá ajustarse al tipo de necesidades y grado de situación de dependencia que tenga la persona a la que atiende el cuidador o cuidadora no profesional, pudiendo ofrecerse contenidos relativos a: la situación dependencia derivada de la enfermedad física, de la enfermedad mental grave, de la discapacidad física o sensorial y de la discapacidad psíquica e intelectual.

---

<sup>107</sup>Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales. Publicado en el BOE del 27 de noviembre de 2009, nº 286.

Dichas acciones formativas deben, según la norma, ser desarrolladas por centros y entidades públicas o privadas del tercer sector, especializadas en atender a personas en situación de dependencia, cuyos docentes hayan recibido formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría o gerontología y dispongan de experiencia en el sector.

El acuerdo también contempla “acciones de información” orientadas a mejorar el conocimiento del sistema de protección social que ofrece la ley, favoreciendo el acceso al catálogo de servicios que la misma establece, así como una adecuada orientación sobre las medidas de apoyo a personas cuidadoras.

En este sentido, se reconocen proyectos de información que ya se vienen desarrollando, sobre todo a través del uso de NTIC, como páginas web cuyo contenido de información debe orientarse a cuestiones como: derechos y deberes de la persona en situación de dependencia y de la cuidadora, marco jurídico de la persona cuidadora, instituciones prestadoras de recursos, información sobre redes locales, grupos de autoayuda, medidas de apoyo a las personas cuidadoras, y periodos de descanso, entre otros.

Esta norma vendría a cumplir con la misión de reconocer socialmente la labor de cuidado, favoreciendo el “autocuidado”, para minimizar los riesgos psicosociales que se derivan de una tarea que se prolonga en el tiempo. Incluso, puede representar una opción de cualificación reconocida por los sistemas de formación para el empleo, posibilitando opciones de salida al mercado formal de trabajo. Sin embargo, no se puede evitar cierto escepticismo frente a tales pretensiones, entre otras, por las siguientes razones:

- en primer lugar, para asistir a algún tipo de formación o incluso dedicar tiempo al autocuidado, resulta necesario generar dispositivos que permitan “liberar” a la persona cuidadora. En este sentido, el acuerdo contempla que la modalidad de formación podrá ser presencial, a distancia o mixta, en función de las necesidades de la persona cuidadora. No se contemplan, por tanto, medidas para atender los periodos de descanso, y de esta manera, hacer compatibles la labor de cuidado y la formación. Por poner un ejemplo, una de las dificultades operativas o traba con las que el texto se va topar en la realidad, remitiéndome a la situación específica de la Comunitat Valenciana, es que no se considera como regla general el periodo vacacional como un periodo obligado de descanso en el que la cuidadora debe ser sustituida de su labor y/o prestarse algún otro tipo de servicio o recurrir a la institucionalización temporal de la persona en situación de dependencia. Sólo en los casos en los cuales la persona lo solicita expresamente en el PIA, y por tanto en algunos casos con mucha antelación, esta necesidad se puede cubrir, siempre y cuando

además lo admita el sistema de compatibilidades.

Para poder salvaguardar esta cuestión, en la práctica, muchos de los cursos que se están dando para este colectivo se reducen a dvds o sistemas de guías y cuadernos de formación a distancia, no favoreciendo cuestiones fundamentales que sí son sugeridas en el acuerdo como la “socialización de la persona cuidadora” y el establecimiento de “redes sociales” que faciliten también su autocuidado.

- la formación orientada a las personas cuidadoras es de escasa duración y aunque el acuerdo contempla el acceso prioritario de este colectivo a las acciones de formación que se lleven a cabo en los sistemas tradicionales de formación profesional<sup>108</sup>, sin embargo, por las razones antes descritas, la disponibilidad de este colectivo es bastante reducida si no se arbitran mecanismos reales de compensación y sustitución de su labor. Y por tanto, estas acciones en la práctica resultan “buenas declaraciones” vacías de contenido real.
- finalmente, y en lo relativo a la cuestión más específica de los mecanismos de información, están sirviendo más a los/as profesionales que están participando en la gestión de la LAPAD que a sus propios usuarios/as. Las páginas web, los sistemas de teleformación y todo aquello relativo a las NTIC, pueden facilitar en gran medida el acceso rápido y actualizado de la información pero no podemos obviar que existe una mayoría de población que no disponen de estos recursos, ni forman parte de una generación (pensemos que el perfil de las cuidadores son mujeres con más de 50 años) que ha disfrutado de la llamada “alfabetización digital”.

### 5.5.2. Situación de la implementación de la prestación del/la cuidador/a familiar

Pese a que, como se ha descrito, se fijan condiciones específicas para el acceso a esta prestación y se persigue su carácter excepcional intentando que no se generalice, en la práctica, y como se demostrará a través de los datos, el/la cuidador/a familiar se ha convertido en la prestación más extendida en prácticamente todas las autonomías y, además, bajo condiciones que no son las que fija precisamente la norma, dando lugar a un intenso debate público entre sus detractores y promotores.

En este sentido, interesa valorar su peso en relación al resto de prestaciones e incluso realizar una comparativa del comportamiento que las diferentes autonomías están teniendo respecto a la misma (con datos a fecha 1 de diciembre de 2011). Así, como se observa en el gráfico que

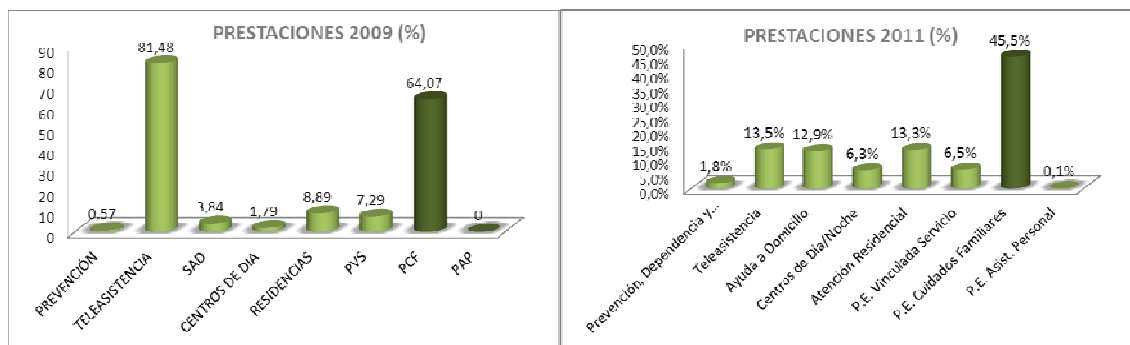
---

<sup>108</sup>Mediante la modificación del RD 395/2007 por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo.



sigue, la Prestación de Cuidados en el entorno Familiar (P.C.F.) representa- pese al cambio normativo- el 45'5% del total de prestaciones.

Gráfica6. Distribución de prestaciones a 1 de diciembre de 2009 y 2011



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 1 de diciembre de 2009 y 2011

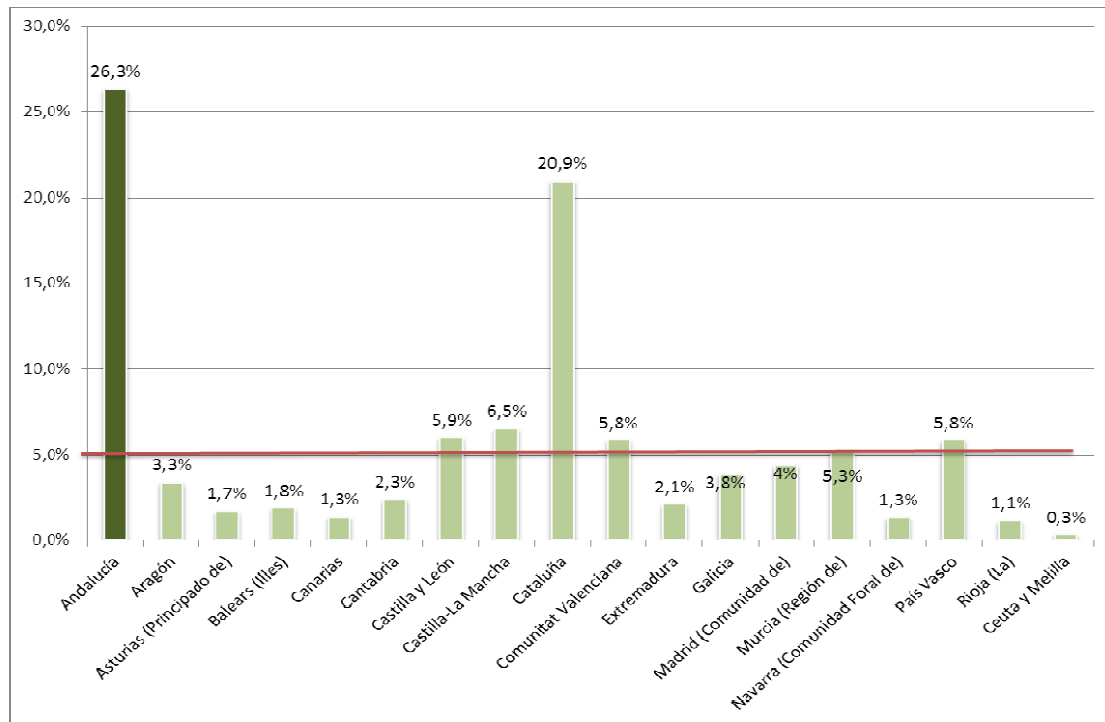
Sin embargo, para valorar el impacto de los cambios normativos y las nuevas exigencias cabría examinar la evolución de la citada prestación, por ejemplo, comparando los datos procedentes de diciembre de 2009 y diciembre de 2011, los cuales muestran que pese a mantener el protagonismo de la P.C.F, se detecta un claro descenso (pasa de representar un 64% en el año 2009 a un 45'5% en 2011), al mismo tiempo que se genera una distribución más equilibrada entre prestaciones, por otra parte comprensible por la incorporación de nuevos grados y niveles de situaciones de dependencia y el importante incremento del servicio de ayuda a domicilio.

El peso de la P.C.F se explica por argumentos distintos dependiendo de quiénes los sostienen, es decir, según de quién procedan. En general, las administraciones autonómicas aluden a la elección del/la ciudadano/a y al hecho cultural de mantener al familiar vinculado a su entorno bajo cuidados informales. Para otros/as, como la patronal y los sindicatos, responde más a la voluntad política de ahorrarse costes y alcanzar resultados rápidos de cobertura. Finalmente, los/as profesionales que participan en la gestión del sistema aluden también a la falta real de recursos, plazas, sobre todo en los entornos rurales.

Todos son argumentos plausibles y posibles pero si se trata de ponderar cuál de ellos muestra un peso mayor, resulta claro que la voluntad de la administración es el más importante, puesto que no existe una "total" elección del/la ciudadano/a sino que ésta debe supeditarse a la disponibilidad de recursos y esto, en el fondo, responde a la voluntad política de hacer efectivo el catálogo de la ley.

Pese al protagonismo generalizado de esta prestación en todos los territorios, hay autonomías que concentran la mayor parte de esta modalidad.

Gráfica7. Distribución porcentual de la Prestación económica para cuidados en el entorno familiar por Comunidades Autónomas



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSEERSO a 1 de diciembre de 2011

La fotografía comparativa de territorios muestra que la media en implantación se situaría en un 5'5%, estableciéndose en relación a la misma cuatro grupos diferenciados:

- 1) El protagonismo de la P.C.F representado por las comunidades que se sitúan muy por encima de la media: Andalucía (26'3%) y Cataluña (20'9%). Ambas comunidades aglutinan prácticamente el 50% de las P.C.F. reconocidas en el territorio del Estado.
- 2) En un segundo grupo se situarían aquellas comunidades que pese a superar la media se encuentran próximos a la misma como: Castilla La Mancha (6'5%), Castilla y León (5'9%), el País Vasco y la Comunitat Valenciana (5'8%).
- 3) En tercer lugar se situarían los territorios que están por debajo de la media pero próximos también en distancia como: Madrid (4%), Murcia (5'3%), Galicia (3'8%) y a más distancia Aragón (3'3%).
- 4) Finalmente, con muy baja representación se situarían: Cantabria (2'3%), Navarra (1'3%), Extremadura (2%), Asturias (1'7%), Baleares (1'8%), Canarias (1'3%), Extremadura (2'1%), La Rioja (1'1%) y Ceuta y Melilla (0'3%).

Para poder interpretar sin caer en análisis simplistas el exceso de representación de las P.C.F. en algunos territorios, como Andalucía y Cataluña, o el defecto en otras como Ceuta y Melilla o La Rioja, se debe incorporar a este análisis nuevas variables como: el grado de implantación del

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

sistema, cuántos servicios y prestaciones en general se han reconocido en cada territorio y qué peso representa la P.C.F. en relación a las mismas o, incluso, el régimen de compatibilidades existentes.

Efectivamente, comunidades como la catalana o andaluza despiden y, por tanto, es fácil deducir que no cumplen con la citada “excepcionalidad” pero cabría preguntarse si la situación general de implantación del sistema es superior o inferior al resto puesto que si tienen muchas P.C.F. porque han valorado a mucha población y resueltos muchos PIAS, éste no sería más que un indicador de que su sistema ha despegado muy por encima del resto. Otra cosa, sería comprobar que el sistema se basa en el “monocultivo” sobre la prestación económica más barata y que exige menor compromiso (la Prestación del Cuidador Familiar). Se trata, por tanto, de incorporar un análisis un tanto más pormenorizado e indicativo del grado de implantación del SAAD en todos los territorios.

Para facilitar el análisis, en el gráfico que sigue a continuación se han sumado en una sola columna las prestaciones de carácter económico (asistente personal y prestación vinculada al servicio) excepto la P.C.F., abordada de manera separada para valorar visualmente su impacto. Finalmente en otra columna, se agrupan todos los servicios del catálogo (prevención, teleasistencia, SAD, centros de día y de noche junto a residencias).

**Gráfica8. Comparación del peso entre prestaciones económicas, prestación del/la cuidador/a familiar y servicios por Comunidad Autónoma**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 1 de diciembre de 2011

Así, el gráfico demuestra con claridad que las comunidades que mayor esfuerzo han realizado en la P.C.F., ya no son únicamente las anteriormente señaladas (Andalucía y Cataluña) sino que

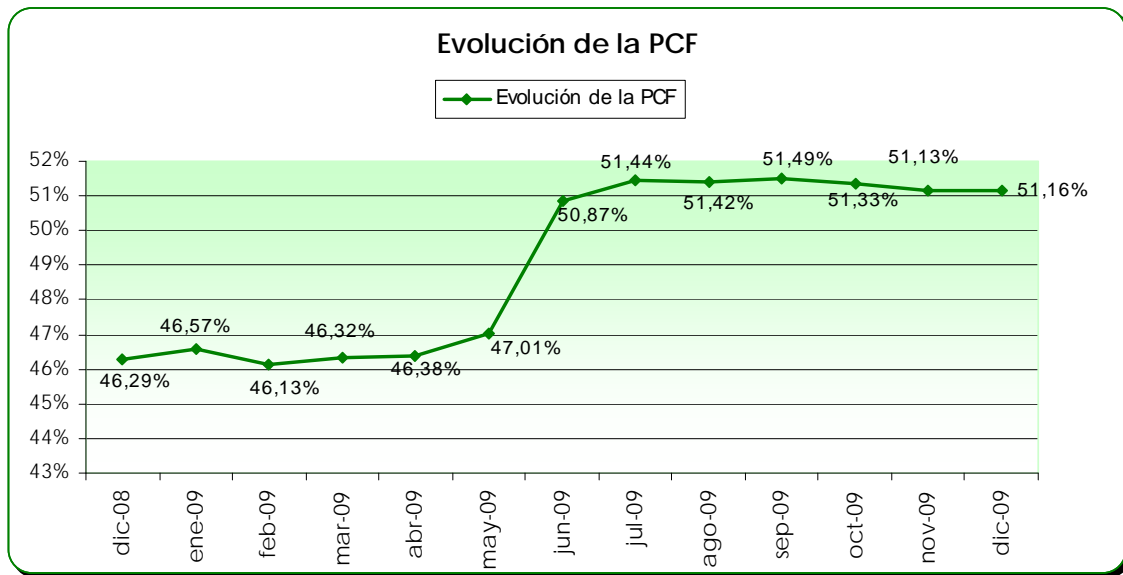
aquellas que en la gráfica precedente mostraban un peso comparativamente menor, en un análisis detallado de su distribución interna demuestran, sin embargo, que su protagonismo es máximo frente al resto de prestaciones económicas o de servicios. En este caso, se sitúan por ejemplo Ceuta y Melilla, con un 0'3% de P.C.F. respecto al total del Estado pero en su distribución interna muestran un 53'41% de prestaciones al cuidador familiar reconocidas frente a un 0'46% de prestaciones económicas o un 46'12% de servicios.

Así, el peso específico que representa esta prestación en cada territorio varía la tipología anteriormente descrita y el resultado ahora sería:

- 1) *“Comunidades donde destaca la P.C.F. frente al resto de prestaciones económicas y servicios”* y que, por tanto, están incumpliendo flagrantemente la LAPAD pues expresamente se priman los servicios frente a las prestaciones económicas: Aragón (62'01% de P.C.F.), Baleares (71'67%), Canarias (52'88%), Cantabria (59'82%), Castilla La Mancha (51'54%), Cataluña (59'96%), Murcia (66'71%), Navarra (57'99%) y Ceuta y Melilla (53'41%).
- 2) *“Comunidades donde predominan los servicios”* y, por tanto, se someten al dictamen de la ley: Andalucía (56'15%), Asturias (45'87%), Castilla y León (46'16%), Galicia (45'37%), Madrid (77'52%), País Vasco (49'13%) y La Rioja (55'08%).
- 3) *“Comunidades donde predominan las prestaciones económicas”*: esta expresión no está formulada correctamente porque bajo esta denominación deberían incorporarse también todas las autonomías indicadas en el punto 1 puesto que la P.C.F., en sí misma, es una prestación económica. Restando ésta, se podría afirmar que los datos muestran el carácter “excepcional” de las mismas, siendo las minoritarias en prácticamente la totalidad de las autonomías, existiendo tan sólo cierto equilibrio entre éstas y los servicios en Extremadura (27'54% prestaciones económicas frente al 27'46% de servicios).

Por otro lado, cabría establecer un criterio cuantitativo que determinará a qué se denomina “excepcionalidad”, cuáles son sus límites, para determinar con mayor fiabilidad cuál de estas autonomías supera o no tal criterio. En este sentido un informe de CC.OO. (2009) establece como “umbral de la excepcionalidad” de la prestación económica el 25% del total de prestaciones. Asumiendo este criterio, se concluye que la evolución mensual en un año (desde diciembre de 2008 a diciembre 2009) ha rondado el 50% del total de las prestaciones (económicas y de servicios) reconocidas, dato que resulta determinante al considerar que el SAAD pende básicamente de la misma, superando el denominado “umbral de excepcionalidad” y poniendo en peligro los objetivos y principios que persigue la ley.

Gráfica9. Evolución de la Prestación del/la Cuidador/a Familiar, desde diciembre 2008 hasta diciembre de 2009



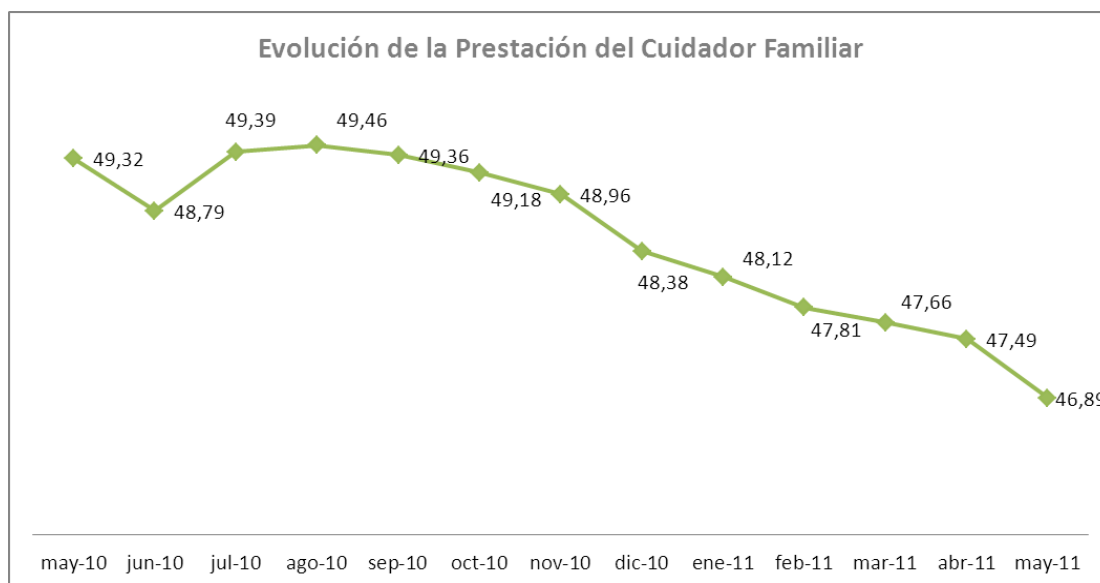
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO.

Este abuso en la prescripción de la P.C.F.motivó que el propio gobierno<sup>109</sup>, a través de los informes de expertos, admitiera que se podría estar cometiendo “fraude de ley” suponiendo que en muchos de los casos la prestación sirve para financiar, no tanto el cuidado por parte de un familiar directo sino para costear empleo sumergido.

Con el objeto de corregir esta situación, se publicó la Resolución de 4 de febrero de 2010 (BOE de 12 de marzo de 2010) que como ya se ha descrito en anteriores párrafos pretende concretar, en mayor medida, el perfil del/la cuidador/a y las condiciones de acceso. Para valorar el impacto que esta norma y en qué grado se han modificado las desviaciones apuntadas cabría, por tanto, analizar la evolución de esta prestación a partir del mes de mayo de 2010 hasta mayo de 2011, y el resultado dibujaría el siguiente panorama:

<sup>109</sup>“En muchos casos, al beneficiario de la prestación puede resultarle más atractivo para sus intereses que la empleada del hogar cause baja en su régimen especial y suscriba el convenio especial ya que, en este caso, las cuotas las abona el IMSERSO”. El Gobierno recuerda que esto, además de fraude podría “dificultar la renovación de su permiso de trabajo por cuenta ajena de las extranjeras no comunitarias”. El País (8 de octubre de 2009): El Gobierno detecta fraudes en las ayudas de la Ley de Dependencia.

Gráfica10. Evolución de la Prestación del/la Cuidador/a Familiar desde mayo de 2010 hasta mayo de 2011



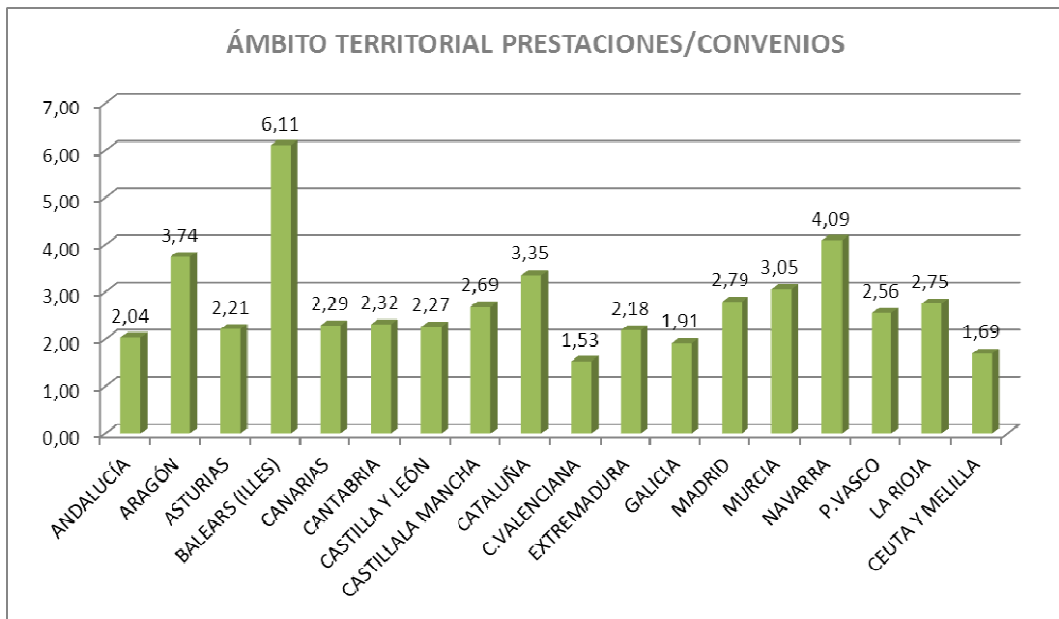
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO

Como se observa en el gráfico, sí que se está produciendo un paulatino descenso de esta modalidad de prestación pudiéndose deber al carácter más restrictivo que ha impuesto la nueva regulación. Sin embargo, seguimos estando muy por encima del criterio de excepcionalidad (25%), por tanto, se puede afirmar que los cambios no han sido suficientes para limitar su prescripción.

En este sentido, también cabría analizar en qué medida la población que ha recibido esta prestación responde al colectivo diana que fija la LAPAD. Un análisis revelador sería estudiar la relación entre prestaciones al cuidador/a familiar efectivamente reconocidas por CC.AA. y el número de convenios especiales a la Seguridad Social ciertamente suscritos.

Para medir esta relación, se ha partido de la denominada “tasa de desajuste” (prestaciones/convenios Seguridad Social), es decir, siendo la tasa ideal de valor 1, esto es, que por cada prestación ha de haber un convenio suscrito. La media global del Estado sería de aproximadamente de 3 (se suscribe un convenio por cada 3 prestaciones). Así, los resultados que se muestran en el gráfico siguiente revelan desajustes espectaculares, por ejemplo, en el caso de Baleares con 8.686 prestaciones reconocidas y tan sólo 3.977 convenios suscritos (6’11 prestaciones por cada convenio suscrito).

Gráfica11. Tasa de desajuste prestación cuidador familiar/convenios suscritos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 1 de diciembre de 2011

Se pueden barajar dos argumentos que pueden explicar esta situación:

1. La mayor parte de la población que se acoge a esta medida no es directamente aquella que acaba haciendo uso y disfrute de la misma por encontrarse trabajando, por lo que se estaría cometiendo “fraude de ley” y denotaría una mala gestión y aplicación de los Planes Individuales de Atención donde se ha prescrito esta medida.
2. Sí que se estaría respondiendo al colectivo diana (familiares en tercer grado de parentesco que se han dedicado al cuidado) pero se encuentran ya cotizando a la seguridad social, por ejemplo, el caso de los/as cuidadores/as pensionistas que pueden representar un importante volumen, dado el perfil mayoritario de la cuidadora: mujer mayor de 50 años.
3. Los convenios los suscriben mayoritariamente mujeres mayores de 50 años que o bien son familiares directos o actúan en calidad de empleadas de hogar, lo que ahora, con la implantación de la LAPAD, responden a la denominación que la norma admite como “personas del entorno”.

Determinar cuándo se está haciendo un uso correcto y cuándo fraudulento de esta prestación requiere un seguimiento individualizado de cada caso. Por este motivo, la nueva normativa contempla especialmente el seguimiento de la aplicación de la misma.

Por todo lo relatado, son varios los argumentos que evidencian la mala aplicación de la ley y cuáles son los efectos directos del protagonismo de esta modalidad de atención sobre la

población. Así, de manera sucinta, para no redundar en algunas de las explicaciones dadas, cabría señalar:

1. El protagonismo de la P.C.F. no posibilita la generación de empleo en el mercado formal y, contrariamente, sirve para nutrir el mercado precario e irregular.
2. En la práctica se sigue favoreciendo la reproducción social, la división sexual del trabajo por la cual la mujer queda relegada al cuidado, limitando sus posibilidades reales de desarrollo personal y profesional, asumiendo los riesgos psicosociales que entraña la labor prolongada en el tiempo del cuidado, máxime cuando existen lazos afectivos de por medio.
3. El cuidado no está profesionalizado, no se guía por manos expertas, por ejemplo en cuestiones tales como cambios posturales, tratamiento de heridas, afrontamiento de crisis...La experiencia y el conocimiento son fruto de la relación pero esto no son condiciones suficientes aunque sí necesarias, para garantizar una atención de calidad.
4. La responsabilidad pública, aunque formalizada en la norma, se diluye en el ámbito privado. La administración se inhiere de su responsabilidad para con la persona en situación de dependencia y todo recae básicamente sobre el/la cuidador/a. Lo única expresión de ésta se encuentra en la financiación y la información o formación puntual de la que sea objeto la cuidadora.
5. Como efecto positivo habría que considerar la necesidad de permanencia de la persona en su entorno habitual, en su barrio, con sus seres queridos y, por tanto, la evitación de su institucionalización y del desarraigo que ésta conlleva.

#### **5.6. COMPATIBILIDAD ENTRE PRESTACIONES Y/O SERVICIOS E INTENSIDADES**

El artículo 10.3 de la LAPAD establece que el Gobierno, mediante Real Decreto, aprobará los criterios establecidos por el C.T. para determinar la intensidad de protección de los servicios y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos.

El derecho que la ley reconoce se concreta, para cada grado y nivel de dependencia, en la asignación de un tipo de prestación en unas cuantías determinadas o en un servicio bajo las intensidades que le corresponden. El Real Decreto 727/2007<sup>110</sup> modificado por el Real Decreto 175/2011<sup>111</sup> de 11 de febrero (incorporando el grado 1), establece la modalidad de prestación y

---

<sup>110</sup>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. Publicado en el BOE 09 de julio de 2007, nº 138.

<sup>111</sup>Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, por el que se modifica 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, y el 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. Publicado en el BOE de 18 de febrero de 2011, nº 42.



servicio que se determina para los grados y niveles vigentes, según calendario de aplicación.

Cuadro 26. Prestaciones y servicios según grados

<p><b>SERVICIOS GRADO 3</b> Prevenición y promoción. Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Centro Día/Noche. Atención Residencial.</p>	<p><b>PRESTACIONES GRADO 3</b> Cuidados entorno familiar. Asistente Personal. Prestación Económica Vinculada</p>
<p><b>SERVICIOS GRADO 2</b> Prevenición y promoción. Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Centro Día/Noche. Atención Residencial.</p>	<p><b>PRESTACIONES GRADO 2</b> Cuidados entorno familiar. Prestación Económica Vinculada.</p>
<p><b>SERVICIOS GRADO 1</b> Promoción de la autonomía personal<sup>112</sup>. Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Centro de Día/Noche.</p>	<p><b>PRESTACIONES GRADO 1</b> Prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Prestación económica vinculada al servicio, en los supuestos previstos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en consonancia con el catálogo de servicios correspondiente al grado I.</p>

Fuente: Decreto 175/2011 de 11 de febrero

Como se observa en la tabla precedente, los servicios y prestaciones por los que se puede optar son los mismos, excepto la Prestación del Asistente Personal que se orienta exclusivamente a la Gran Dependencia (Grado 3).

Respecto al **régimen de incompatibilidades**, la norma concreta más bien poco y, fundamentalmente, delega en las CC.AA. la obligación de concretarla. La única exclusión entre servicios que establece explícitamente remite a la atención residencial con el resto: teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio, centro de día y de noche (art. 11 RD 727/2007).

Por su parte, la norma valenciana, a lo largo de estos cinco años de aplicación, ha ido sufriendo cambios en virtud a la fuerte presión pública sobre un régimen de compatibilidades tremendamente restrictivo. Es por ello que podemos hablar de dos momentos diferenciados: un periodo donde se mantiene vigente la Orden de 5 de diciembre de 2007 y otro periodo donde ésta es modificada por la nueva Orden 5/2011.

Los terribles efectos que este régimen de incompatibilidades ha comportado han sido:

1. La desigualdad en la atención a situaciones de dependencia de la ciudadanía de la Comunitat Valenciana frente al trato que recibían otros ciudadanos/as del Estado español.
2. La pérdida de prestaciones, atenciones o recursos que se pudieran disfrutar por la vía del sistema de servicios sociales.

<sup>112</sup>Se consideran servicios de promoción de la autonomía personal para las personas reconocidas con el Grado I las siguientes: habilitación y terapia ocupacional, atención temprana, estimulación cognitiva, promoción, recuperación y mantenimiento de la autonomía funcional, habilitación psicosocial para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual, apoyos personales y cuidados en alojamientos especiales" (art. tres del RD175/2011).

3. Con la aplicación del copago exigido en el SAAD, la asunción de un “pago” del servicio donde antes podía no haberlo (por la vía de los servicios sociales).
4. La incompatibilidad también estaba ejerciendo un impacto sobre el progresivo deterioro y desaparición de los servicios sociales, siendo éstos asumidos ahora por el SAAD, con la consiguiente pérdida de atención y cobertura para aquellas personas que no estaban en situación de dependencia pero requerían de estos servicios (por ejemplo, con el servicio de ayuda a domicilio).
5. Complicada situación en la que se quedaban muchos ayuntamientos que venían asumiendo históricamente, desde la titularidad pública, servicios como por ejemplo el de ayuda a domicilio y que, en estos momentos, se cuestionaban el mantenimiento de la estructura paralela de prestaciones, dando lugar a diferentes planteamientos: mantenimiento de los recursos tanto de los servicios sociales como del SAAD, sólo recursos municipales vinculados al sistema de servicios sociales, eliminación de los recursos municipales vinculados al mismo, todo por la vía del SAAD o creación de una empresa pública que aglutine a unos y a otros.

Obviamente, la singularidad del despliegue normativo valenciano suponía un trato desigual para la población valenciana en situación de dependencia frente a la ciudadanía de otras autonomías que disfrutaban de un régimen de compatibilidades más flexible.

Cabría hacer una advertencia previa en este sentido: la Comunitat Valenciana es una de las que más desarrollo normativo ha generado, por tanto, realizar una comparación con el resto de territorios exige reconocer que durante el 2007 y el 2008 son bastantes las comunidades que ni siquiera tenían regulado un régimen de compatibilidades, siéndoles en este caso de aplicación la ambigua y general norma estatal. Por este motivo, se han seleccionado algunas de las normas de aquellas comunidades autónomas que se considera que podrían servir – a efectos comparativos- como referente de análisis frente a la propia norma valenciana.

- **Andalucía** reguló en la Orden de 3 de agosto de 2007 el régimen de compatibilidades y, como en el caso valenciano, su carácter restrictivo podía ocasionar la pérdida de prestaciones que se tenían concedidas con anterioridad a la ley. Sin embargo, las múltiples críticas a este carácter restrictivo promovió su modificación con la nueva Orden de 7 de marzo de 2008 en la que se amplía el régimen de compatibilidades entre servicios y prestaciones, haciendo posible ser beneficiario/a del centro de día y el servicio de ayuda a domicilio, modificándose también la intensidad de este último a 22 horas mensuales.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

Norma autonómica	Descripción
<p><b>ANDALUZA.</b> <i>ORDEN de 3 de agosto de 2007, 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.</i></p> <p><i>Orden de 7 de marzo de 2008, en la que se amplía el régimen de compatibilidad entre servicios y prestaciones.</i></p>	<p>En el capítulo III se regula el régimen de compatibilidades de los servicios y prestaciones económicas, donde se plantea un régimen más flexible, aunque lo consideramos limitado, con las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El servicio de Teleasistencia será compatible con todos los servicios y prestaciones salvo con el servicio de Atención Residencial y con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.</li> <li>- El Servicio de Ayuda a domicilio será incompatible con todos los servicios y prestaciones con la excepción de: Teleasistencia, Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.</li> <li>- El servicio de Centro de Día será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas con la excepción de: Teleasistencia, Atención Residencial cuando el Centro de Día sea de terapia ocupacional, la Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.</li> <li>- El servicio de Centro de Noche es incompatible con los demás servicios y prestaciones económicas con excepción de: Teleasistencia, Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.</li> <li>- El servicio de Atención Residencial será incompatible con todos los servicios y prestaciones con excepción de: Unidades de estancia diurna con terapia ocupacional, Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal.</li> <li>- La prestación económica vinculada al servicio será incompatible con todos los servicios y prestaciones con excepción de: Teleasistencia, Prestación económica vinculada para la adquisición de un servicio de Atención Residencial, Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales durante el período vacacional de la persona cuidadora.</li> <li>- La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales será incompatible con todos los servicios y prestaciones con excepción de: Teleasistencia, Servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, la Prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio durante el período vacacional de la persona cuidadora.</li> <li>- La prestación económica de asistencia personal es incompatible con los demás servicios y prestaciones con excepción de: Teleasistencia, los Servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, durante el período vacacional de la persona asistente.</li> </ul>

- **En Castilla La Mancha** el régimen de compatibilidades permitía y permite compatibilidades

imprescindibles y promotoras de los servicios que se enmarcan en la comunidad, favoreciendo no sólo la atención a situaciones de dependencia sino también la promoción de la autonomía como: SAD y el Centro de Día.

Norma autonómica	Descripción
<p><b>CASTILLA LA MANCHA.</b> Orden de 24 de octubre de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las intensidades de protección de los servicios y el régimen de compatibilidad de los servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla-La Mancha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teleasistencia es compatible con todos excepto la atención residencial permanente.</li> <li>- Servicio de Ayuda a Domicilio es compatible con todos a excepción de las estancias temporales en residencias, con el Servicio Residencial de carácter permanente y con la Prestación vinculada a estos servicios.</li> <li>- Ayudas técnicas y eliminación de barreras es compatible con todos.</li> <li>- Centro de día y noche compatible con todos excepto con estancia temporal y permanente en residencia.</li> <li>- Atención residencial permanente incompatible con todos.</li> <li>- Prestación del cuidador familiar es compatible con la Prestación económica de asistente personal, la Prestación vinculada al servicio excepto las vinculadas al servicio de atención residencial temporal o permanente.</li> </ul>

- En el caso de **Madrid**, al igual que en la comunidad andaluza, se derogó la orden inicial y se sustituyó por otra que plantea un régimen más flexible que vincula las compatibilidades entre servicios y prestaciones con el grado de intensidad también de los mismos. Así, por ejemplo, el SAD que fija el máximo de horas (de mayor intensidad) es incompatible con todo pero no así un SAD de baja intensidad que puede compatibilizarse con la prestación al cuidador familiar o el centro de día. Este planteamiento resulta mucho más efectivo para dar cobertura a necesidades concretas y no sobrecargar, por ejemplo, la figura del/la cuidador/a familiar.

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

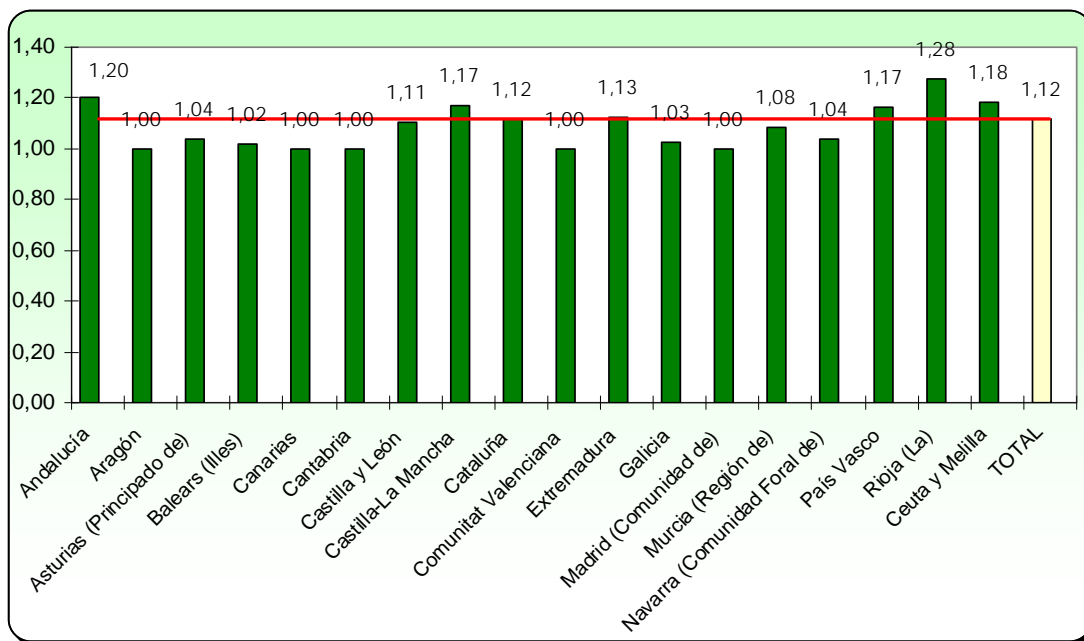
Norma autonómica	Descripción
<p><b>MADRID.</b> Se derogó la Orden 1387/2008, de 11 de junio, en la cuál se regulaba un régimen estricto de incompatibilidades, similar al de nuestra comunidad, y apareció un texto posterior (Orden 2386/2008 de 17 de diciembre) más abierto a la posibilidad de compatibilizar recursos.</p>	<p>Destacar que en esta comunidad la citada orden establece (art.67):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El Servicio de Teleasistencia es compatible con todos los servicios y prestaciones salvo con el Servicio de Atención Residencial.</li> <li>- El Servicio de Ayuda a Domicilio Intensivo es incompatible con todos los servicios y prestaciones salvo con el Servicio de Teleasistencia.</li> <li>- El Servicio de Ayuda a Domicilio no Intensivo es compatible con la Prestación económica por cuidados en el entorno familiar y con los servicios de Centro de Día y Teleasistencia.</li> <li>- El Servicio de Centro de Día es incompatible con todos los servicios y prestaciones salvo con la Ayuda a Domicilio no Intensiva y la Teleasistencia.</li> <li>- El Servicio de Atención Residencial es incompatible con todos los servicios y prestaciones.</li> <li>- La prestación económica vinculada al servicio será incompatible con el disfrute de ese mismo servicio siempre que el acceso a éste lo determine cualquier administración pública.</li> </ul> <p>Se establece cierta relatividad en estos criterios ya que la compatibilidad entre dos servicios o entre una prestación y un servicio podrá estar limitada por criterios de intensidad. Y además, se habilita al Director General competente en materia de dependencia para excepcionar de la aplicación de este régimen de incompatibilidades a aquellos supuestos que, por sus condiciones objetivamente demostradas, requieran un tratamiento especial.</p>

Como se observa en los cuadros precedentes, gobiernos autonómicos- por aquel entonces de origen político diferenciado- habían decidido establecer un régimen de compatibilidades en función de criterios de intensidad o incluso planteaban flexibilizar el sistema en aquellos supuestos que por condiciones objetivamente demostradas requieran un tratamiento especial. Mientras tanto, en la mayor parte de autonomías se permitía la compatibilidad de la prestación para cuidados en el entorno familiar con algunos servicios.

En este sentido, una forma de valorar el impacto real de los diferentes regímenes de compatibilidad autonómicos vendría facilitada por el acceso a datos que dieran cuenta del número de prestaciones que han sido reconocidas por cada ciudadano/a reconocido en el sistema. En este sentido, en octubre de 2009, el IMSERSO modificó algunas variables del sistema de registro estadístico. La citada depuración afectó a aquellos expedientes en los que el/la beneficiario/a estaba compatibilizando más de una prestación, introduciendo la “ratio de prestaciones por beneficiario/a”. Este nuevo indicador permite dicho análisis comparativo valorando qué autonomías estaban demostrando en la práctica un régimen más restrictivo de

compatibilidades.

Gráfica12. Ratio de prestaciones por beneficiario/a con la Orden de 5 de diciembre de 2007 vigente



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 21 de diciembre de 2009

Como se observa en el gráfico, la media total de ratios desde octubre a diciembre de 2009 se situaba en la escasa 1'12 prestaciones por persona afectada. Este dato expresa, en términos generales, la exigua posibilidad de complementar recursos para realizar una verdadera intervención integral frente a la situación de dependencia. En definitiva, un ranking de las autonomías con mayor grado de compatibilidad situaría en los cinco primeros puestos a La Rioja (1'28), Andalucía (1'20), Ceuta y Melilla (1,18) y a continuación, unidos de la mano, vendrían el País Vasco y Castilla La Mancha (1'17). Por el contrario, las comunidades cuya ratio presenta la nula posibilidad de compatibilidad serían aquellas que se sitúan en el 1 (una prestación por cada persona): Aragón, Canarias, Cantabria, **Comunitat Valenciana** y Madrid.

Se concluye, por tanto, que incluso aquellas autonomías cuya normativa planteaba un régimen de compatibilidades flexible, como por ejemplo Aragón o Madrid, en la práctica éste no se hacía efectivo. **Un importante y progresista desarrollo normativo no se corresponde necesariamente con una práctica política en la misma dirección**, el negro sobre blanco resulta con frecuencia "sufrido".

A continuación se presenta la gráfica que expresa la ratioprestaciones/beneficiario para valorar el impacto de la nueva normativa. Lo lógico sería esperar un aumento de dicha ratio, al menos en el caso valenciano, porque la Orden 5/2011 flexibiliza en mayor medida el régimen

de compatibilidades.

Gráfica13.Ratio de prestaciones por beneficiario/a con la Orden 5/2011 vigente



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO a 21 de diciembre de 2011

Como se observa en el gráfico, la media total de ratios a diciembre de 2011 es ligeramente superior a la del año 2009, con un 1'24 prestaciones por persona afectada. Prácticamente todas las autonomías han visto crecer este dato. En el caso de la Comunitat Valenciana, en el transcurso de dos años, se ha pasado de una nula compatibilidad (ratio 1) a un 1'16, por debajo de la media estatal (1'24), es decir, tampoco se observa que las modificaciones a la norma que regula el régimen de compatibilidades haya tenido un impacto tan importante. La mejora más significativa se detecta en comunidades cuya situación de partida era de nula compatibilidad: Madrid y Murcia. La autonomía que despunta por mayor esfuerzo en este sentido es La Rioja (con un 1'47 prestaciones por persona).

La variabilidad en el régimen de compatibilidades que presentan las diferentes comunidades autónomas también ha centrado la atención del Grupo de Expertos (2009) responsables de evaluar el impacto de la LAPAD por petición del Ministerio de Sanidad y Política Social, así:

*“Hay Comunidades Autónomas en las que no se contempla la compatibilidad en el uso a la vez*

*de diversos servicios que se prestan desde distintas estructuras de producción cuanto menos con la intensidad necesaria para cubrir las necesidades de quienes los reciben. Así, a alguien que permanece en su domicilio, no se le permite compatibilizar la ayuda a domicilio en la intensidad adecuada con la asistencia al centro de día, de la que además no puede escoger ni días ni horas porque debe someterse a un horario y a unas condiciones de acceso que a menudo no se adaptan a su necesidad. En otras Comunidades Autónomas esta compatibilidad se permite total o parcialmente pero en casi todas, la afectación a nivel económico que conlleva (copago por ayuda a domicilio más copago por centro de día) la hacen inviable”.*

Entre las propuestas que establece el citado informe para superar este escenario heterogéneo, se plantea la redefinición del catálogo en términos más concretos y ajustados a “perfiles de necesidad”, lo cual requiere de un sistema de intensidades y compatibilidades mucho más flexible: *“ofreciendo una variabilidad de la oferta y de posibles combinaciones de servicios a las personas en función de su situación de necesidad, de las posibilidades reales de atención que presenta su entorno y de las formas de organización que estos servicios toman para su prestación desde diversos tipos de recursos”.*

Esta propuesta conlleva ineludiblemente una redefinición del catálogo con una cartera de servicios ampliada, flexible y ajustada a las necesidades incluyendo también servicios de prevención y promoción de la autonomía. Por otro lado, plantear el tema de las compatibilidades también supone iniciar un debate sobre el copago puesto que el/la ciudadano/a debería hacer frente a la parte proporcional del pago que le corresponde a cada una de las distintas prestaciones, viéndose parte de la población autoexcluida de esta posibilidad por no poder frente al pago que la “compatibilidad” exige.

#### **5.6.1. Intensidad de los servicios y cuantía de las prestaciones**

En lo que respecta a las **intensidades de los servicios**, se determinan por el contenido prestacional de cada uno de ellos y por el tiempo de atención que requieren, según el grado y nivel de dependencia.

La norma estatal (acuerdo del C.T.) concretará más bien poco sobre las intensidades fijadas por modalidad de servicio. Tan sólo se explicita que las mismas deben fijarse en función de los siguientes criterios:

- a) lo que se establezca como necesidades explicitadas en el PIA,
- b) la estructura de recursos existentes y
- c) lo que se regule en cada autonomía.



En el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio, se llega a una mayor concreción mediante el establecimiento de intervalos de horas de atención referidas al módulo asistencial.

Tabla 17. Intensidades del Servicio de Ayuda a Domicilio

INTENSIDAD DEL SAD	
Grado 3. Gran dependencia	Horas de atención
Nivel 2	Entre 70-90 h./mes
Nivel 1	Entre 55-70 h./mes
Grado 2. Dependencia severa	Horas de atención
Nivel 2	Entre 40-55 h./mes
Nivel 1	Entre 30-40 h./mes
Grado 1 <sup>113</sup> . Dependencia moderada	Horas de atención
Nivel 2	Entre 21-30 h./mes
Nivel 1	Entre 12-20 h./mes

Fuente: RD 727/2007 de 8 de junio (publicado en el BOE de 9 de junio de 2007, nº 138) y RD 175/2022 (publicado en el BOE de 18 de febrero de 2011, nº 42) que modifica el anterior y amplía al Grado 1

Algunas reflexiones en torno a los criterios enumerados, responsables de graduar la atención, reforzarían la idea del escaso análisis realizado sobre esta cuestión pese a la trascendencia de la misma, puesto que define y otorga contenido al catálogo de servicios y, por tanto, al derecho. A continuación, por tanto, se pasa a describir cómo se aplican y concretan los citados criterios en la práctica:

**a) Necesidades explicitadas en el Plan Individual de Atención**

Realmente, el instrumento fundamental a la hora de fijar la intensidad viene dado por el criterio del profesional que elabora el Plan Individual de Atención. Pese a estar de acuerdo con la necesidad de que sean éstos/as los responsables de determinar el “cuánto” le corresponde a cada persona, en la práctica, se ven más sujetos a la disponibilidad de recursos que a las necesidades de las personas afectadas. Por esta razón, y por el vacío de la norma interpretado a menudo como inexistencia de criterio, se debería vincular esta cuestión a la propuesta anteriormente descrita sobre la necesidad de redefinir el catálogo ampliando sus posibilidades a partir del perfil de necesidades y, de esta manera, vincular compatibilidades a criterios de intensidad.

En este sentido, un criterio decisivo en la fijación del contenido prestacional con el objetivo de atender las necesidades de la persona es el tipo de intervención profesional que se lleve a cabo. Remitiéndonos al caso concreto de la Comunitat Valenciana, los Servicios Municipales de

<sup>113</sup>Para ajustarse al calendario de aplicación se lleva a cabo el Acuerdo del C.T. (a fecha 28 de octubre de 2010) encargado de fijar las prestaciones y servicios reconocidos para las situaciones de dependencia en grado 1.

Atención a la Dependencia (SMAD) son los responsables de la elaboración del Informe Social y de la propuesta de PIA. Éstos, en muchos casos, no tienen propia capacidad de decisión y se encuentran mediando entre la información procedente de los diferentes agentes implicados: servicios sociales generales de los ayuntamientos, estructura de la Conselleria de Bienestar Social y Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales (AVAPSA). Su misión, por tanto, acaba consistiendo en la mediación entre las necesidades del/la ciudadano/a y las posibilidades que le ofrece la administración, con poca capacidad de intervención y de decisión. Así, lo expresa un profesional del “grupo de trabajo de incompatibilidades” de la Mancomunidad de l’Horta Sud: *“sembla que no requireixen un treballador social sino un gestor de recursos. Abans s’aportava la intervenció social per articular la intervenció integral des de l’individu”*<sup>114</sup>.

En este punto, cabría cuestionarse cómo las ineficiencias del procedimiento administrativo, la falta de coordinación entre administraciones implicadas y el escaso papel otorgado a los servicios sociales generales están desvirtuando la labor de los/as Trabajadores/as Sociales y su papel de diagnóstico (en este caso, el Informe Social) y diseño de un plan de acción (en este caso del PIA), convirtiéndose en el mejor de los casos en gestores de recursos, y en el peor de los casos en mediadores o portavoces de otros agentes que sí toman las decisiones en torno a la intervención o al mejor recurso a asignar.

#### **b) Estructura de recursos existentes**

Dejar en manos de “la estructura de recursos existentes”, es decir, en función de las dotaciones, infraestructuras y recursos económicos lo que es una mayor o menor respuesta a las necesidades que se plantean es asumir un excesivo margen de ambigüedad, impropio de una ley que regula un derecho subjetivo.

Muchas autonomías se están escudando en este argumento para justificar la orientación de sus sistemas a la prestación más barata y precaria: la prestación económica para los cuidados en el entorno familiar. Si de esta manera las compatibilidades e intensidades se encuentran sujetas al mapa de recursos existente, se requiere un análisis serio y transparente de cuál es el mismo en cada territorio y, además, se debe exigir la obligación de la administración a invertir gradualmente para dar respuesta a las necesidades de aquellos recursos que se encuentran en situación de inferioridad. Mientras tanto, se ha de continuar con la concertación con recursos que ya están en disposición de prestarse.

---

<sup>114</sup>*“parece que no requieren un trabajador social sino un gestor de recursos. Antes se aportaba la intervención social para articular la intervención integral desde el individuo”.*

### C) Regulación autonómica

De nuevo son las autonomías las que deben alcanzar un mayor nivel de concreción en virtud de lo establecido en el marco del Consejo Territorial. Por ello, se vuelve a producir un marco heterogéneo de intensidades que ha sido objeto de críticas por considerar que dichas diferencias podrían vulnerar el principio de igualdad que proclama la ley a un contenido mínimo común de derechos, tal y como reconoce el informe de evaluación del Gobierno (2011).

El régimen de compatibilidades y la graduación de las intensidades son instrumentos valiosísimos para reforzar el catálogo de servicios y prestaciones, flexibilizándolo y ajustándolo, en mayor medida, a la especificidad de cada caso. Por otro lado, se ha de otorgar necesariamente un papel fundamental a la intervención de los profesionales responsables del PIA en la determinación de estos criterios. Por tanto, resulta imprescindible vincular ambos regímenes (compatibilidades e intensidades), como así lo han hecho algunas CC.AA. como la catalana, permitiendo así una reducción de las mismas en la medida que las necesidades fueran cubiertas por servicios complementarios.

Finalmente, algunas de las conclusiones a las que se puede llegar tras el análisis de ambos regímenes son:

- No debe admitirse como un criterio permanente para fijar la intensidad de los servicios, la posibilidad o no de disponer de los recursos. Esta definición puede llevar a la perversión de inhibir a los/as profesionales responsables de prescribir y visibilizar tales necesidades en el PIA porque asumen la imposibilidad de alcanzar determinada intensidad ya que no se da suficiente cobertura de recursos para satisfacerlas. Este criterio debería tener un carácter temporal, por ejemplo, en zonas rurales con poca cobertura de servicios, y siempre con la explicitación en el PIA de tal necesidad. De esta manera, se podría sistematizar la información de qué necesidades no se cubren por ausencia de recursos y diseñar planes de inversión junto a una concertación más ajustada a las necesidades y previsiones reales.
- No es admisible que una norma autonómica fije criterios de intensidad por debajo de lo establecido en la norma estatal, tal y como ocurre en algún caso (por ejemplo, en la Comunitat Valenciana) para los intervalos de intensidad que se fijan en el R.D. 727/2007 para el SAD. En este caso, la Orden 5/2011 intenta equiparar con la norma estatal y vuelve a plantear-bajo el criterio de excepcionalidad-como se pueden salvar las intensidades que fija la norma estatal, así: *“Con carácter excepcional y cuando concurren circunstancias especiales que lo aconsejen, apreciadas por el órgano competente, podrá establecerse un*

número de horas mensuales, superior o inferior a las establecidas en el apartado anterior” (Art.3 apartado c, de la Orden 5/2011).

- Necesidad de ampliar y dotar de un mayor contenido a los servicios de carácter comunitario, como el servicio de ayuda a domicilio. Y por otro lado, evitar que una definición amplia de los mismos, como ocurre con el centro de día en algunas comunidades autónomas (por ejemplo, en la Navarra) suponga un régimen inadmisiblemente de incompatibilidades, representando la pérdida incluso de prestaciones que antes de la LAPAD podían compatibilizarse en el sistema de servicios sociales.

En definitiva, todo se resume con la posibilidad de un catálogo que permita la atención especializada e integral de la persona en situación de dependencia.

El último criterio, relativo a la **cuantía** de las prestaciones económicas, se establece anualmente mediante acuerdo del C.T. y son actualizados anualmente en función del incremento del IPC hasta el año 2010 y a partir del 2011 el criterio, de acuerdo con el RD.570/2011 de actualización, es el Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM). Así, las cantidades para el 2011 son:

Tabla 18. Cuantías máximas de las prestaciones económicas por grado y nivel para el año 2011

<i>Cuantías máximas de las prestaciones económicas por Grado y Nivel para el 2011</i>				
Grados y niveles	Prestación Vinculada al Servicio	Prestación Cuidador Familiar		Prestación Asistente Personal
Grado III Nivel 2	833'96	520'69	Cuota SS+FP 164'54 (163'04 + 1'50)	833'96
Grado III Nivel 1	625'47	416'98		625'47
Grado II Nivel 2	462'18	337'25		
Grado II Nivel 1	401'20	300'90		
Grado I Nivel 2	300'00	180'00	82'27 (81'52 + 0'75)	

Fuente: Real Decreto 570/2011, de 20 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio

Para fijar las citadas cuantías, además, se deberá determinar el copago correspondiente en función de la capacidad económica y se podrán deducir otras prestaciones de análoga naturaleza y finalidad, tales como: complemento de gran invalidez, complemento de asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%, complemento por necesidad de tercera persona de la pensión de invalidez no contributiva y el subsidio de ayuda a tercera persona previsto en la 13/1982 del 7 de abril de LISMI.

## 5.7. PROCEDIMIENTO<sup>115</sup> DEL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO

Casi todas las autonomías han regulado las fases del procedimiento administrativo que se debe desplegar para solicitar el derecho, cómo éste debe ser reconocido y en qué modalidades de servicios o prestaciones se concreta.

Aunque las fases y agentes que intervienen en el procedimiento difieren según el territorio, la propia ley y la normativa sobre valoración estatal fijan un procedimiento básico con las siguientes etapas:

Ilustración 14. Procedimiento de reconocimiento del derecho



Fuente: IMSERSO (2009)

### 1º Solicitud

El procedimiento debe iniciarse a instancia de la persona interesada, o en su caso, del representante legal. Algunas CC.AA. amplían el colectivo que puede iniciar el procedimiento a parientes o a la figura del guardador de hecho. La LAPAD deja en manos de las autonomías dónde debe iniciarse el trámite o presentarse la instancia. Este vacío ha motivado la diversidad de propuestas de entrada al sistema, tal y como lo evidencia García y Ramírez (2008): territorios donde la solicitud debe formularse en los servicios sociales de atención primaria, territorios donde la solicitud debe presentarse directamente en las delegaciones de la Consejería u organismo competente de la propia Comunidad, y opciones mixtas, como es el caso valenciano.

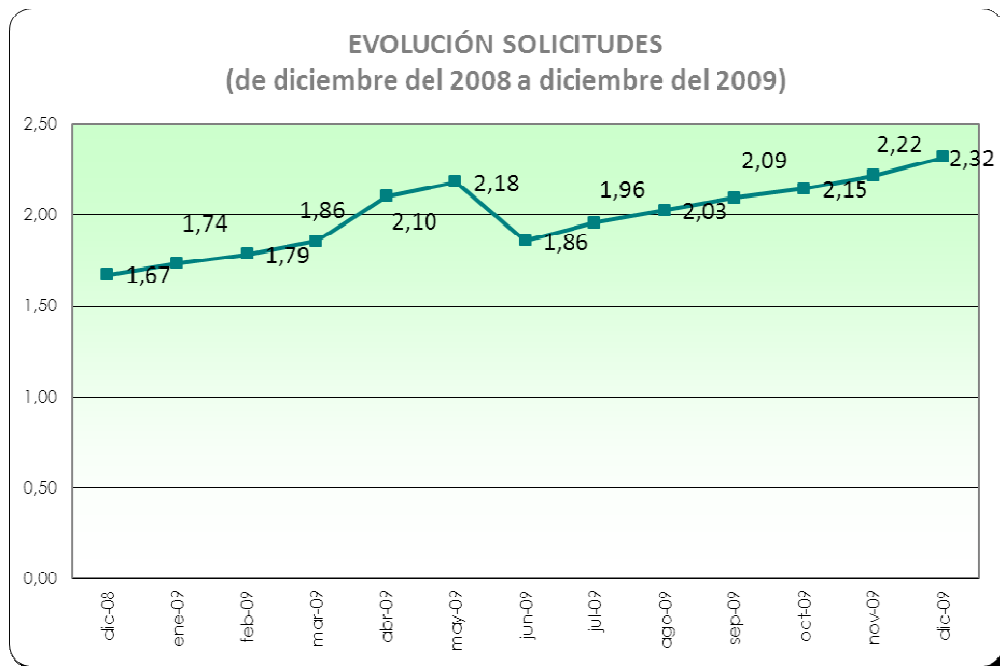
<sup>115</sup>De nuevo, nos encontramos ante un tema que ha sufrido múltiples cambios a lo largo de estos cinco años de aplicación. Pese a que se ha hecho un fuerte esfuerzo de seguimiento y actualización, algunas de estas afirmaciones pueden haberse quedado desfasadas.

## CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

La evolución de la demanda del derecho ha sido lenta y dispar, según autonomías. Estas diferencias no han correlacionado necesariamente en todos los casos con el volumen de población sino con otros factores como el interés de las autonomías por impulsar la ley invirtiendo en su divulgación y generando los dispositivos necesarios para la gestión de la demanda.

En términos generales, el progreso que han experimentado las solicitudes ha seguido una trayectoria de continuo crecimiento, pasando del 1'48% de solicitudes sobre el total de la población del Estado español en diciembre de 2008 al 3'4% de solicitudes tres años después, en diciembre de 2011. El único descenso se produce en los meses de mayo a junio de 2009, causado por una depuración en el sistema de registro de datos en el cual, entre otros cambios producidos, se pasó a eliminar a la población que había fallecido.

Gráfica14. Elaboración de solicitudes

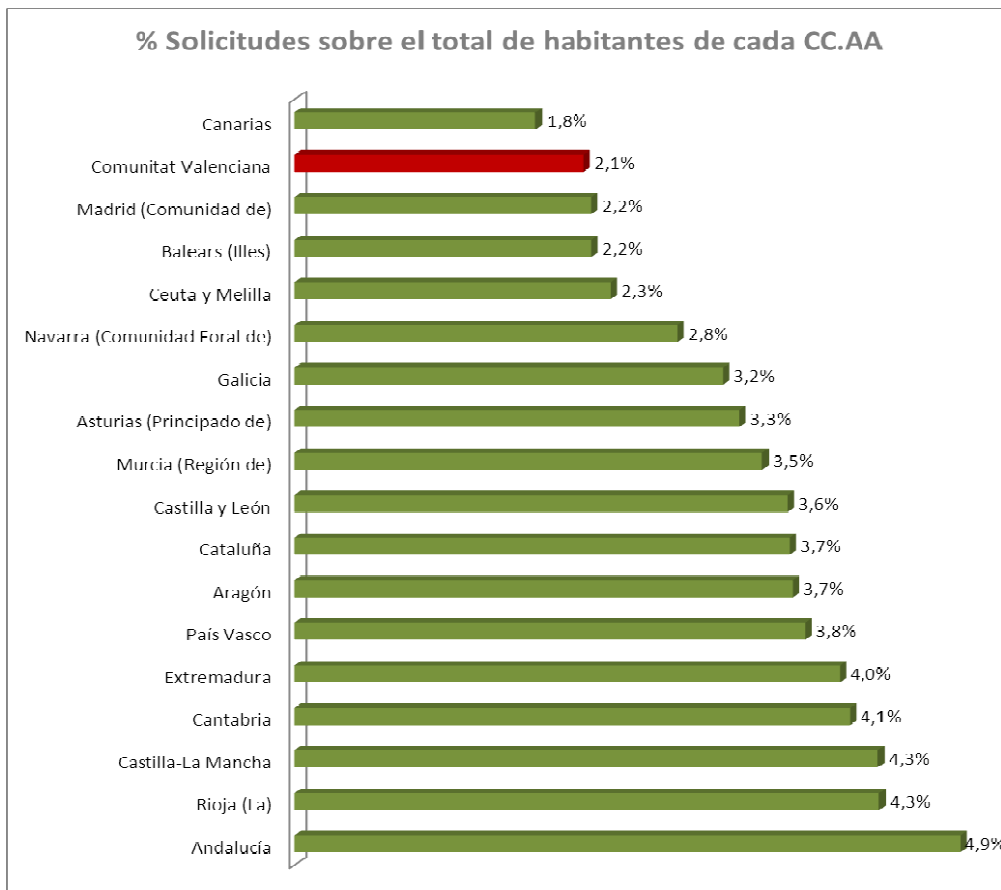


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2008-diciembre 2009)

Si se compara la situación de las solicitudes, en función de la población en cada una de las autonomías, se observa que los primeros y últimos puestos han sido ocupados a lo largo de estos cinco años por las mismas autonomías. Así, en los primeros puestos se han venido situando, con cierta alternancia en el orden, según los meses, Andalucía, Castilla La-Mancha, País Vasco y La Rioja, mientras que los puestos de cola han sido para la Comunitat Valenciana, Murcia, Canarias y Madrid. La foto fija del mes de diciembre de 2011 nos muestra pocas

variaciones en el ranking después de estos cinco años de aplicación, situándose la Comunitat Valenciana la penúltima de la cola, como muestra el gráfico:

Gráfica 15. Distribución porcentual de las solicitudes sobre el total de habitantes de las autonomías



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2011)

## 2º Proceso de Valoración

Se trata de la aplicación del Baremo o de la Escala de Valoración Específica (EVE) en el domicilio habitual de la persona en situación de dependencia. Prácticamente todas las autonomías han regulado el procedimiento de valoración con criterios similares, estableciendo la composición de los equipos de valoración con personal del ámbito social y/o sanitario. Dependiendo de la autonomía, éstos pueden estar adscritos bien a los servicios sociales de base, bien a la Dirección General de la Consejería correspondiente.

Sin entrar en los detalles sobre cómo se aplica el baremo o lo que éste mide, puesto que son aspectos ya introducidos en el capítulo 3, sí que resulta de interés analizar el desarrollo normativo experimentado por las diferentes autonomías así como las posibles desviaciones de

las normas estatales que se han ido publicando (RD 504/2007<sup>116</sup> y RD 174/2011<sup>117</sup>), lo cual exige, de nuevo, el establecimiento de dos periodos diferenciado: el previo a la evaluación y el posterior.

**a) Periodo previo a la evaluación, con el RD504/2007 vigente**

La norma estatal hace expresa la necesidad de aplicar el baremo en el domicilio habitual. Así, por ejemplo en las Islas Baleares la valoración podía realizarse en instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante en función de criterios o necesidades profesionales y también cuando la situación física o intelectual lo aconsejara. Asimismo habían autonomías que pese a no contradecir en sus normas este supuesto, en la práctica, sí se conocen casos donde las valoraciones se han desarrollado en las instituciones y servicios a los que acuden las personas y no en sus domicilios, por ejemplo, en centros ocupacionales de la Comunitat Valenciana (según fuentes de la Plataforma Valenciana en defensa de la aplicación de la Ley de la Dependencia, y de los/as profesionales y familiares de centros ocupacionales<sup>118</sup>).

La LAPAD es clara cuando, entre sus principios (art.28.6), establece que tanto los servicios de valoración como la prescripción de servicios y prestaciones junto a la gestión de las mismas deben efectuarlas directamente las **administraciones públicas**, no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas. Sin embargo, en realidades autonómicas como las de Murcia, Canarias y la Comunitat Valenciana se detectó una fragante desviación de este principio. En el caso de Murcia y Canarias conveniando con Colegios Profesionales (de Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales para el Informe Social, respectivamente) y, como ya se ha expresado en anteriores capítulos, en la Comunitat Valenciana se externalizó a la mercantil Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales SA (AVAPSA).

La ley y el Real Decreto 504/2007 que desarrollaban el proceso de valoración no fijaban el perfil concreto de los/as profesionales. ¿Quiénes deberían aplicar el baremo? Según los criterios de aplicación del baremo, fijados en el Anexo I del citado real decreto, la valoración se basaba en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa por parte **de un profesional cualificado y con la formación adecuada** en el baremo de valoración de la

---

<sup>116</sup> 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. Publicado en el BOE de 21 de abril de 2007, nº 96.

<sup>117</sup> Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, 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. Publicado en el BOE de 18 de febrero de 2011.

<sup>118</sup> Información que se me facilita en una reunión con una asociación de padres y madres de usuarios/as de centros ocupacionales.



dependencia.

De nuevo, la Comunitat Valenciana marcaría la excepcionalidad al ser AVAPSA el organismo que contrataba a valoradores/as con perfiles profesionales variados de igual manera que Murcia al delegar esta responsabilidad en el Colegio de Fisioterapeutas. Estas comunidades estaban incumpliendo el art.28.6<sup>119</sup> de la Ley 39/2006 donde se hacía explícito que son las administraciones públicas las directamente responsables de realizar esta labor.

En general, en la mayor parte de las comunidades autónomas, exceptuando aquellas donde la atención a situaciones de dependencia pendía directamente de la administración sanitaria (por ejemplo, Cantabria y Extremadura), existía un olvido del importante papel que los/as profesionales de la sanidad podrían desarrollar para aportar información e intervenir en el proceso de valoración. Es más, aunque las normas emplean el término “equipo de valoración”, en la práctica estamos más bien ante “profesionales de la valoración”.

El dictamen técnico de valoración establece el grado y nivel asignado a la situación valorada, a partir del análisis de diferentes documentos:

- a) resultados obtenidos en la aplicación del baremo o escala
- b) informe de salud, realizado generalmente por los servicios de atención primaria del sistema de salud
- c) informe del entorno, realizado según criterio de cada autonomía por instancias distintas. Con carácter general, por las propias personas encargadas de llevar a cabo la valoración aunque también por los Trabajadores Sociales de los servicios sociales correspondientes al lugar de residencia de la persona o por los servicios creados ex profeso, como en el caso valenciano, los denominados Servicios Municipales de Atención a la Dependencia (SMAD) con demarcación local o comarcal, creados mediante subvención de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP).

El citado dictamen técnico lo emitían los órganos de valoración que no necesariamente estaban formados por profesionales que aplicaban los instrumentos de valoración sino que en algunos casos eran órganos colegiados dependientes de la administración autonómica. En el caso de la Comunitat Valenciana se trataría de la Comisión de Valoración, integrada por

---

<sup>119</sup> Art.28.6 de la Ley 39/2006: “Los servicios de valoración de la situación de dependencia, la prescripción de servicios y prestaciones y la gestión de las prestaciones económicas previstas en la presente Ley, se efectuarán directamente por las Administraciones Públicas no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas”.

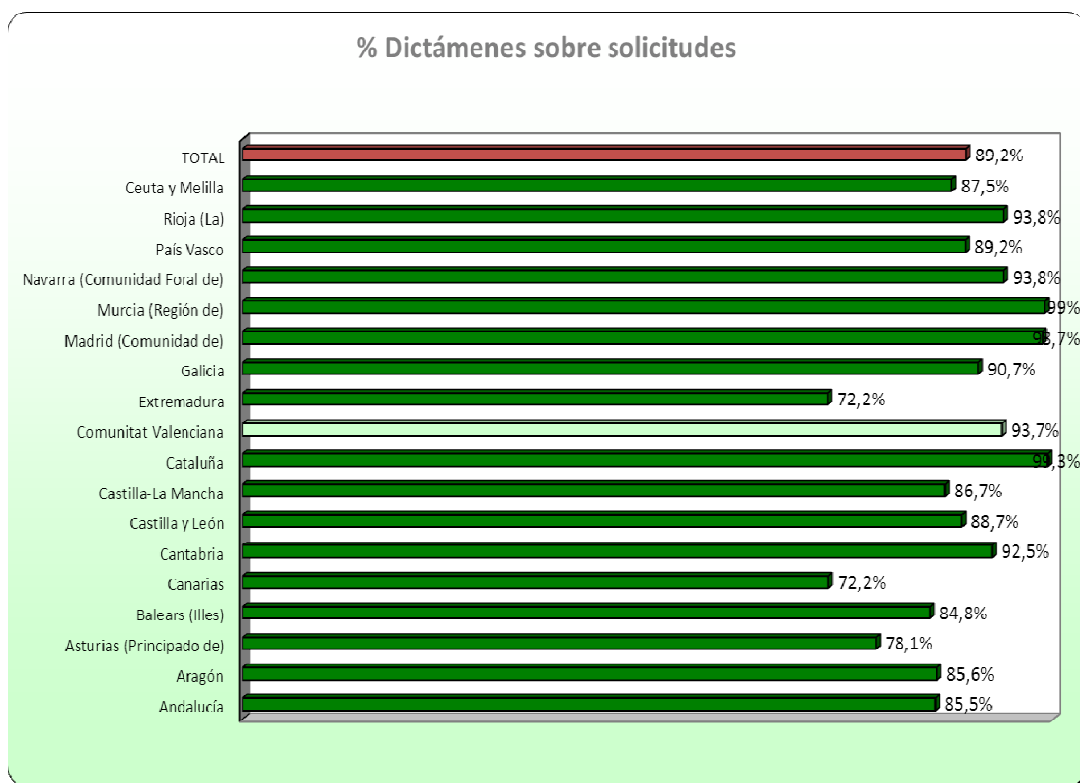
personal técnico de diferentes direcciones generales.

Finalmente, el dictamen técnico debía contener la determinación del grado y nivel de dependencia además de la especificación de los cuidados que la persona podía requerir.

El último paso que supone el reconocimiento oficial, o no, de la situación de dependencia, y por tanto del derecho, es la resolución de valoración expedida por la administración autonómica competente, y contra la cual caben los recursos correspondientes.

Para evaluar la incidencia cuantitativa que ha tenido la valoración en los diferentes territorios del Estado, durante este periodo, de acuerdo con el grado de cumplimiento del calendario que planteaba la ley, conviene hacer un repaso a los datos que ofrece el SISAAD. En primer lugar, interesa identificar en qué medida las personas que han presentado su solicitud han sido efectivamente valoradas y reconocidas mediante la emisión del dictamen técnico que les confiere un grado y nivel de dependencia.

Gráfica16. Porcentaje de dictámenes de valoración sobre las solicitudes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2009)

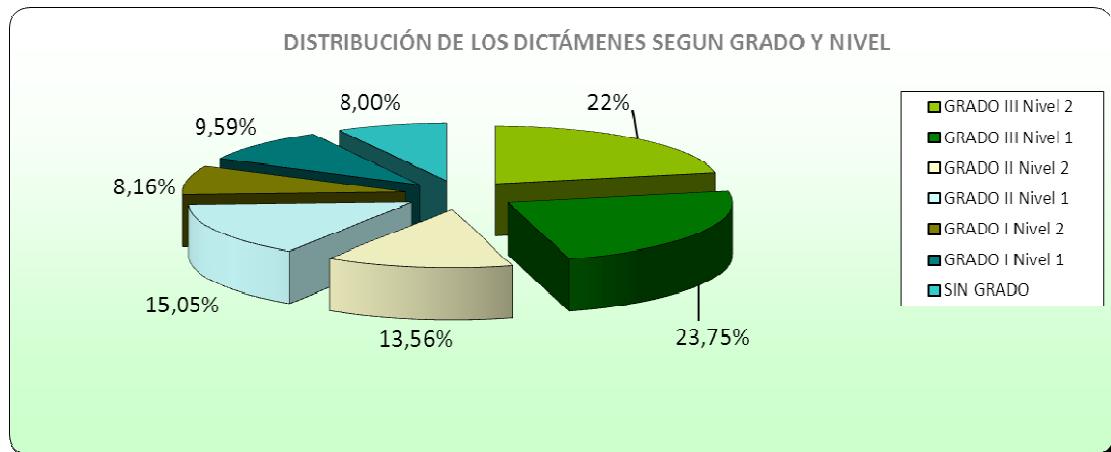
El resultado como muestra el gráfico anterior es bastante positivo pues la media estatal indica que el 89'2% de las solicitudes han sido efectivamente valoradas, a diciembre de 2009. Como se ha descrito, la emisión del dictamen técnico no es un acto exento de complejidad

pues requiere de varios informes ya indicados, de la intervención de diferentes profesionales, entidades y administraciones. Sin embargo, pese a no ser un procedimiento ágil, la respuesta general de la mayor parte de autonomías aprueba con nota, es decir, se deduce que se ha invertido en los recursos y esfuerzos necesarios. No se entiende, por tanto, como este resultado no correlaciona con el siguiente paso más sencillo, el establecimiento del Plan Individual de Atención.

Una de las razones que pueden contribuir a explicar la “agilidad” demostrada en la valoración, es que el nivel mínimo de financiación depende básicamente de este trámite, se paga en función de los dictámenes registrados en el sistema informático del IMSERSO.

Respecto a los **grados y niveles** reconocidos, el panorama resulta menos consecuente con lo previsto en la LAPAD, sobre todo, en lo relativo al calendario de aplicación y la dimensión alcanzada por la Gran Dependencia. A diciembre de 2009, el 45’75% de la población valorada es Gran Dependiente y el 28’61% son Dependientes Severos. El ideal, en cuanto a estado de aplicación del calendario, debería mostrar cifras un tanto más elevadas de esta última puesto que a fecha de enero de 2010 ya tendría que haberse valorado la Gran Dependencia y la Dependencia Severa. Por otro lado, sorprende el nada despreciable 8% de población que no encaja en ningún grado, que ha llegado a ser valorada y considerada como “no dependiente”.

Gráfica17. Distribución de dictámenes según grado y nivel



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2009)

Por otro lado, los **plazos de emisión del dictamen** varían según lo establecido en las normas de las diferentes autonomías, oscilando entre los tres y seis meses. Cuando no existía norma específica prevalecía lo establecido en la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas (LRJAP), es decir, un máximo de seis meses. En lo relativo a la

valoración, en el caso concreto de la Comunitat Valenciana, por lo general los plazos superaban comúnmente los márgenes legales pero lo verdaderamente preocupante y lo que se hacía realmente interminable, pudiendo hablar incluso de “años de espera”, era la resolución del trámite posterior, el Plan Individual de Atención, el cual otorga directamente la posibilidad de ejercer el derecho.

**b) Periodo posterior a la evaluación, con el Acuerdo Resolución de 4 de febrero de 2010 y el RD 174/2011vigente**

En la disposición adicional cuarta del precedente Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, se establece que, transcurrido el primer año de aplicación del baremo, el C.T. debía realizar una evaluación de los resultados obtenidos y en vista de ello propondría las modificaciones que, en su caso, estimase procedentes. Por este motivo, y por la diversidad de escenarios que las autonomías estaban dibujando, poniendo en peligro el principio de igualdad, se consideró necesario un nuevo Acuerdo (Resolución de 4 de febrero de 2010) desde el cual se definieran los criterios comunes de composición de los órganos de valoración, la cualificación de las personas encargadas de la valoración y criterios básicos de procedimiento relacionados con el informe de salud, la calidad de los procesos de valoración y plazos de tramitación, es decir, aspectos que en el anterior acuerdo y Real Decreto aparecían de forma vaga y eran objeto de la mayor parte de críticas, como se ha enumerado en párrafos precedentes (perfiles profesionales diferenciados, órganos para la valoración con o sin coordinación sanitaria, externalización o no del servicio, etc.) pero que tras cuatro años de aplicación se considera necesario concretar con el objetivo de asegurar las mismas condiciones de aplicación en todos los territorios.

De esta manera, se fija la composición que deben tener los órganos de valoración con equipos multiprofesionales de carácter público, encuadrados en el modelo biopsicosocial que establece la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF), que actúa aportando las especificidades de su profesión pero dentro de un enfoque de interdisciplinariedad. Por otro lado, a día de hoy resulta fácil cumplir con el expediente de la “multidisciplinariedad” en la valoración porque al menos participa el profesional médico que realiza el informe de salud, el profesional que realiza específicamente la valoración y el profesional que realiza el Informe Social. Sin embargo, no hay realmente conexión entre los mismos ni trabajo multidisciplinar en la valoración, sino la mera suma de documentos que se ponderan de diferente manera a la hora de dictaminar, siendo fundamental el peso de los test que los/as valoradores/as pasan. Y, como ya se ha expuesto en el capítulo 3, se trata de una herramienta más próxima a un modelo

médico/rehabilitador que al proclamado modelo biopsicosocial.

Este equipo debe desarrollar, entre otras, las siguientes funciones:

- Colaborar, asesorar y, en su caso, elaborar el Dictamen-propuesta de la situación de dependencia en sus distintas exigencias: determinar los diagnósticos que la originan, su grado y nivel junto a la especificación de las actividades de la vida diaria en las que precisan cuidados.
- Asesorar a las personas valoradoras en los procesos y técnicas de valoración así como en la utilización del baremo.
- Constituirse como referencia técnica en la coordinación con otros equipos que en campos distintos atienden a las personas que se valoran.
- Impulsar y promover medidas formativas.

Con el objetivo de asegurar la cualificación de los/as valoradores/as se plantea un perfil formativo cuya estructura debe ser:

Tabla 19. Curso de valoración de la dependencia a efectos de la Ley 39/2006

<b>Título</b>	<i>Curso de valoración de la dependencia a efectos de la Ley 39/2006.</i>	
<b>Modalidad</b>	Presencial.	
<b>Duración</b>	6 créditos (45 horas lectivas y 15 horas de prácticas).	
<b>Objetivos</b>	Adquirir los conocimientos y procedimientos básicos para la aplicación de los baremos de la Ley 39/2006.	
<b>Requisitos</b>	Titulados de grado.	
<b>Destinatarios</b>	Profesionales de áreas de salud y servicios sociales.	
<b>Contenido</b>		
	Marco legislativo nacional	2 h.
	Marco legislativo autonómico	2 h.
	Introducción al BVD	6 h.
	Introducción a la EVE	2 h.
	Aplicación del BVD en colectivos específicos por condiciones de salud	20 h.
	Análisis del informe de salud	1 h.
	Evaluación del entorno	1 h.
	Visita de valoración	1 h.
	Introducción a las técnicas de valoración	3 h.
	Introducción a la Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) de la OMS	1 h.
	Discusión de casos prácticos	3 h.
	Realización de prácticas	12 h.
	El dictamen-propuesta de reconocimiento de grado y nivel, y establecimiento de cuidados	2 h.
	Organización de los equipos de valoración	2 h.
	Procedimientos administrativos	2 h.

Fuente: Folleto informativo del curso

También se llevan a cabo cursos promovidos por el IMSERSO como “Formación de formadores” dirigidos a los profesionales que se encargarían de impartir la formación

necesaria para la aplicación del baremo.

Uno de los aspectos que intenta corregir el presente Acuerdo es justamente la necesidad de la coordinación sociosanitaria, especialmente para determinados casos con enfermedad mental y patologías complejas. En este sentido, también cobra mayor importancia el Informe de Salud, ganando en complejidad y detalle de la información. De esta manera, se salvan algunas de las críticas que se habían vertido a este instrumento y a la necesidad de tener en cuenta no sólo discapacidades de tipo funcional sino obtener el máximo de información, de enfermedades psíquicas más complejas.

En este sentido el IMSERSO, tras el presente Acuerdo y en colaboración con asociaciones representativas de los diferentes colectivos, comenzó a trabajar en la elaboración de las guías de orientación para la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia en personas con trastornos mentales graves, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, ceguera y deficiencia visual grave, sordoceguera, enfermedades neurodegenerativas, como esclerosis múltiple, Parkinson y neuromusculares raras, daño cerebral, parálisis cerebral y productos de apoyo.

También se adaptan los plazos de dictamen del grado y nivel a los nuevos requerimientos marcados por el Real Decreto-ley 8/2010<sup>120</sup>. De esta manera, se establece en seis meses el máximo plazo entre la fecha de entrada de la solicitud y la de resolución de reconocimiento de la prestación de dependencia. En el supuesto que la comunidad autónoma haya establecido un procedimiento diferenciado para el reconocimiento de la situación de dependencia y el de prestaciones, el plazo máximo para el reconocimiento de la situación de dependencia será de tres meses.

La norma valenciana también se adapta a la nueva regulación con el Decreto 18/2011, de 25 de febrero, *cumpliendo absolutamente con el planteamiento de los órganos de valoración como órganos colegiados formados por un equipo multiprofesional de carácter público, integrados en la estructura orgánica de la Dirección General con competencias en materia de dependencia (art.4).* Pero se deja cierto margen para admitir en estos órganos de valoración, no sólo al personal de la administración sino al personal de AVAPSA, con esta formulación: *“El órgano de valoración podrá contar con el asesoramiento de personal cualificado en los ámbitos social o sanitario de la administración de la Generalitat o de su sector público. Dicho personal no se integrará en el órgano” (art.4apdo.4).*

---

<sup>120</sup>Real Decreto-ley 8/2010 de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público (publicado en el BOE nº 126 de 24/5/2010).

Queda de esta manera salvada la polémica de AVAPSA, su invisibilidad en la regulación así como el conflicto competencial cuando se plantea que entre sus funciones este órgano debe asumir, entre otros, la emisión del dictamen técnico. Pero la norma no menciona, de nuevo, quién son y de quién dependen los/as profesionales valoradores/as.

El informe del Gobierno para la evaluación de estos cinco años de aplicación (2011) no parece dar mucha importancia a la presencia de AVAPSA y reconoce de una manera genérica su existencia a través de la expresión (2011: 145) *“Para la valoración del grado y nivel de dependencia, alguna Comunidad Autónoma, haciendo uso de la capacidad para determinar los órganos de valoración (Art. 27.1 LAPAD) conciertan con entes públicos la realización de las valoraciones”*, dejando así abierta la posibilidad de que los/as técnicos/as valoradores/as sean contratados por la mercantil que pertenece al sector público. En el siguiente capítulo se profundiza en esta cuestión desde el trabajo etnográfico y los diferentes discursos que se han orientado sobre esta cuestión.

Otro de los elementos más conflictivos que se pretenden salvar con este texto es la “valoración de oficio” que la norma estatal no asume y que la autonómica (Decreto 18/2011) de forma sutil vuelve a colar: *“De forma excepcional, y debidamente motivada, se podrá llevar a cabo la valoración en unas instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante”* (art.9 apdo.3).

En cuanto a los plazos, la norma valenciana reconoce un único procedimiento con un único acto de resolución del reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones cuyo plazo no deberá, adaptándose a la norma estatal, superar los 6 meses aunque en la práctica no se están cumpliendo los citados plazos en muchas autonomías.

Desde una perspectiva general, la adaptación que están haciendo los diferentes territorios a esta normativa es desigual, sobre todo porque exige esfuerzos mayores en cuanto a la dotación de equipos (multidisciplinares) y la coordinación sociosanitaria que se exige. En este sentido, en la evaluación que promueve el Gobierno (2011:436) sobre la aplicación de la LAPAD en estos cinco años, las propias administraciones autonómicas confiesan en lo relativo a sus procesos de valoración que: *“Las Comunidades Autónomas están haciendo avances significativos en la incorporación de equipos multidisciplinares en la fase de la valoración (personal sanitario, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas), así como en la clara diferenciación de los equipos de valoración en relación a los que equipos que elaboran el PIA, lo cual resulta determinante para evitar distorsiones en la asignación de los recursos. No obstante, resultaría recomendable una mayor convergencia*

entre las Comunidades en cuanto a la multidisciplinariedad de los equipos y al peso de los profesionales de la sanidad en la elaboración del PIA”.

Respecto al impacto cuantitativo de las valoraciones en este periodo, interesa analizar cuántas solicitudes han sido efectivamente resueltas con el Dictamen técnico que reconoce el grado o nivel de la situación de dependencia y, por otro lado, cuántos de los dictámenes reconocidos suponen derecho a prestación por tener reconocida esa situación de dependencia y, además, en calendario de aplicación.

Gráfica18. Porcentaje desolicitudes con dictamen y de dictámenes con derecho a prestación



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2011)

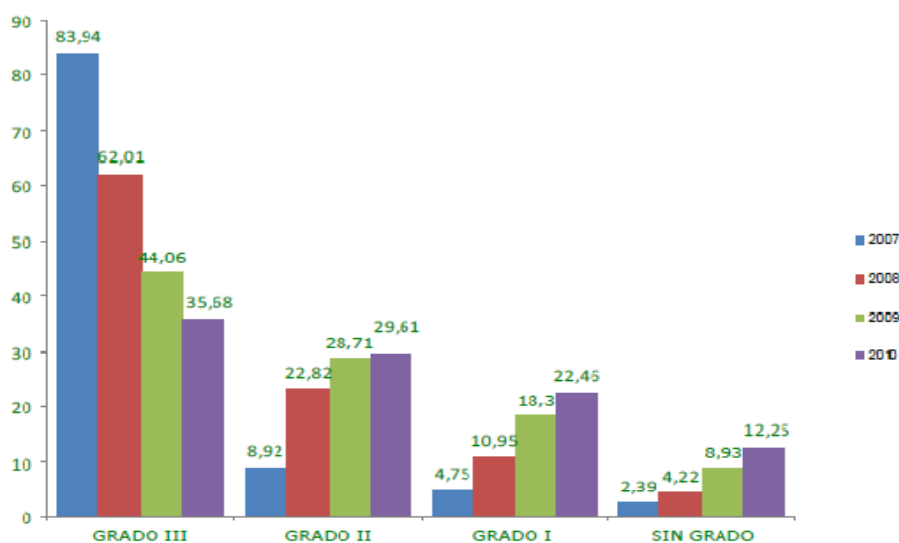
Como se observa en el gráfico, prácticamente en todos los territorios se demuestra que la maquinaria de las valoraciones funciona pues de un 93’6% de las solicitudes presentadas en todo el Estado se ha emitido dictamen. La Comunitat Valenciana ha cumplido con sus obligaciones por encima de esta media estatal, con un 99% de solicitudes valoradas. Sin embargo, el dato que se añade en este gráfico relativo al tanto por cien de estas solicitudes que efectivamente van a recibir prestación resulta sorprendente puesto que hay comunidades que “expulsan” o no reconocen con derecho a prestación a un 40% o un 30% de las personas dictaminadas. Éste sería el caso de Ceuta y Melilla (40’3%), Navarra (38’4%), Madrid (32’8%),



Extremadura (31'1%), la Comunitat Valenciana (31'2%), Castilla La Mancha (34'5%) y Asturias (34%).

El propio informe de evaluación del Gobierno establece un análisis de la evolución de los dictámenes por grado y nivel, representando una imagen coherente con el calendario previsto, descendiendo paulatinamente el impacto de la gran dependencia a favor de la dependencia severa y, en los últimos años, moderada.

Gráfica19. Evolución de la distribución porcentual de los dictámenes de valoración por grados



Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social, e Igualdad (2011:406):*Informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD*

### 3º. Propuesta y Resolución del Plan Individual de Atención (PIA)

Reconocido mediante resolución el grado y nivel de dependencia, ya se pueden determinar cuál de los recursos previstos en el catálogo de servicios o cuál es la cuantía y modalidad de las prestaciones económicas que se pueden plantear al/la ciudadano/a. La consulta de estos aspectos se realiza en el contexto de la propuesta del Plan Individual de Atención (PIA), cuya competencia es asumida en la mayor parte de las autonomías por los servicios sociales.

La propuesta del PIA debe hacerse como un “trámite de consulta”, con la participación del/la ciudadano/a afectado/a, de su familia o, en su caso, de su representante legal. Resulta imprescindible, por tanto, que la propuesta del PIA se convierta en una entrevista donde se ofrezca a la persona toda la información posible en torno al catálogo y a las prestaciones económicas a las que se puede tener acceso, valorándose las necesidades e intereses que manifieste el/la ciudadano/a y su familia y, finalmente, acordándose cuál de todos los servicios

o prestaciones se ajusta en mayor medida a las necesidades de la persona.

Existe cierta polémica en torno al carácter obligatorio, o no, de las propuestas que se plantean en el PIA. Para el colectivo de Trabajadores/as Sociales, la propuesta de PIA consiste en una intervención en la que resulta primordial la escucha del/la profesional en torno a los intereses y necesidades que plantea el/la ciudadano/a, además de la necesidad de ofrecer aquellos recursos que mejor se ajustan a los mismos, ofreciendo, en la medida que la aplicación efectiva del catálogo lo permita, las mayores posibilidades de elección.

Sin embargo, en la práctica, las citadas posibilidades de elección se encuentran limitadas por diferentes factores: el propio interés de la administración por potenciar unos recursos frente a otros, la propia disponibilidad en el territorio de plazas y servicios ajustados, el limitado desarrollo del catálogo o el régimen de compatibilidades existente.

Por otro lado, algunos colectivos como la patronal residencial (AERTE) subrayan la relativa elección del/la ciudadano/a en el citado trámite puesto que debe primar la prescripción profesional frente a la voluntad del mismo cuando pueda existir un conflicto de intereses. Así lo hacen saber en múltiples Jornadas y artículos de prensa, desde los cuales denuncian que la predilección ciudadana por la prestación para cuidados en el entorno familiar debería ser limitada por los/as profesionales, en la medida en que no cubre en la mayor parte de las ocasiones las condiciones y garantías de profesionalidad y calidad necesaria para asegurar una adecuada atención.

En definitiva, tal y como expresa el informe del CERMI (2009): *“En la normativa de todas las Comunidades Autónomas se ha respetado el derecho del interesado a ser consultados de forma previa al establecimiento del PIA e, igualmente, a tener facultad de elección entre las alternativas que son propuestas por los Servicios Sociales, deduciéndose la importancia que este aspecto tiene en el procedimiento de elaboración y posterior aprobación del PIA”*.

En el Informe de gobierno sobre la evaluación de la LAPAD (2011) se recogen los discursos de diferentes colectivos, así tanto para el Consejo Estatal de Personas Mayores como para el Consejo Nacional de Discapacitados/as, la libertad de elección representa un importante avance, frente a las organizaciones profesionales, sobre todo de Trabajadores/as Sociales, que reivindican el adecuado peso del diagnóstico social frente a la citada libertad de elección.

Aunque la situación difiere según autonomías, porque de hecho incluso en algunas son los valoradores/as quienes también realizan la propuesta de PIA, este proceso de consulta requiere disponer de la información necesaria sobre las posibilidades de plazas y recursos

disponibles, de acuerdo con las necesidades que ya han sido previstas y formuladas en el Informe Social. En otros casos, el proceso es a la inversa, tras la propuesta y alcanzado el acuerdo, generalmente es la administración autonómica la responsable de valorar la disponibilidad del recurso y lo mismo sucede con el copago.

Estas cuestiones son las que pueden provocar la dilación excesiva del procedimiento e, incluso en algunos casos, su paralización. Lo ideal sería que el/la profesional cuente en la propuesta del Plan Individual de Atención con la información necesaria para realizar los cálculos oportunos del copago así como la disponibilidad real de plazas y servicios en el territorio para que la elección del/la ciudadano/a se realice con la información más ajustada a la realidad.

Este tema ha generado bastante conflicto en la Comunitat Valenciana suponiendo, en caso de disconformidad de la persona con la prescripción de servicios o prestaciones asignadas, la paralización del procedimiento. Este asunto también lo intenta corregir el nuevo Decreto 18/2011, desde el cual se concreta exactamente qué medidas debe tomar la persona en caso de disconformidad y el/la profesional: *“3. En caso de no coincidencia de la propuesta de Programa Individual de Atención (PIA) con la preferencia expuesta por la persona interesada, ésta dispondrá igualmente del plazo de quince días desde su notificación para formular las alegaciones que estime oportunas, las cuales serán estudiadas con carácter previo a dictar la correspondiente resolución. Transcurrido dicho plazo sin haberse formulado alegaciones, con carácter previo a resolver, se recabará informe del Servicio Municipal de Atención a la Dependencia correspondiente o, en su caso, de los servicios sociales designados por la Conselleria de Bienestar Social, tras lo cual se resolverá de forma motivada”*.

**Respecto a la consideración legal de cuándo la persona es poseedora, o no, del derecho,** ¿cuándo tiene la resolución del Plan Individual? En la propia memoria anual del Defensor del Pueblo (2009) relativas a las quejas interpuestas durante el año 2008, apunta la mayor concentración de quejas en las demoras con la valoración y aprobación del PIA, tal y como expresa la propia memoria: *“En este sentido, cabe destacar el significativo número de interesados que han fallecido a lo largo de este proceso y cuyos descendientes, según la comunidad autónoma en la que residan, podrán ver o no reconocidos los derechos que a aquel le hubieran correspondido, al menos, desde la fecha de la solicitud. El tratamiento a estas situaciones difiere en cada comunidad autónoma en función de la interpretación se haga de la ley”*.

Así, en la memoria se detalla la interpretación desigual que las comunidades autónomas hacen del momento en que se hace efectivo el derecho, así:

## CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD

- Castilla- La Mancha, los derechos son otorgados desde el momento en que se interpone la solicitud. Si la persona fallece sin haber sido valorada no podrá hacerse efectivo el derecho pero si, por el contrario, la persona fue valorada se le compensaría a la familia con efectos retroactivos.
- Murcia, también hace viable el cobro siempre y cuando el/la valorador/a hubiera hecho la baremación efectiva antes del fallecimiento.
- Madrid y la Junta de Castilla León plantean que siempre y cuando se hubiera realizado la valoración de la persona fallecida se podrá hacer efectiva la prestación.
- En La Rioja, cuando la persona ha fallecido, no existe derecho consolidado sino una expectativa de derecho.
- En Andalucía se considera reconocido el derecho cuando se ha resuelto el PIA. Si la persona fallece con anterioridad no se reconoce el derecho.
- En Cantabria el derecho se reconoce si la persona ha fallecido resuelto el PIA.
- Canarias, se reconoce si se realizó el tramite de consulta del PIA.
- Extremadura, se reconoce aunque no exista resolución expresa del PIA, si el trámite del mismo dio por concluido.

Lo que resulta evidente es que **los plazos** legales eran superados en la mayor parte de territorios, tal y como denuncian los diferentes informes de evaluación y colectivos de ciudadanos/as. A continuación se presentan algunas de las declaraciones que sobre esta cuestión se han ido formulando y que son la expresión del mal funcionamiento de la administración, de las dificultades para ejercitar el derecho a ser atendidos/as y cuidados/as de aquellas personas que no les “sobra el tiempo”, en definitiva, la expresión del malestar ciudadano y profesional, entre otros.

En este sentido, el informe de la AEVAL (2008) evidencia que la disparidad de plazos puede ocasionar desigualdades en el acceso al sistema y, más allá, la no sujeción a los plazos afecta directamente al ejercicio del derecho:

*“(...) Estos plazos máximos de nueve o doce meses para la resolución del procedimiento podrían entrar en contradicción con la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones que establece la obligación de resolver un procedimiento administrativo en un plazo que no podrá exceder de seis meses (art. 42.2). Esta cuestión, sobre la que la AGE no ha actuado, resulta relevante puesto que afecta directamente al ejercicio del nuevo derecho por parte de la ciudadanía. Más allá del análisis de los plazos, sería también importante examinar la carga*

*administrativa que dichos procedimientos hacen recaer sobre las personas beneficiarias”.*

En el mismo sentido se expresa el informe de expertos para la evaluación de la aplicación (2009) pero, en este caso, subrayando que la disparidad de plazos también afecta al “principio de igualdad” que la Comisión Europea deposita en la AGE:

*“En tercer lugar, constatamos diferencias importantes en el desarrollo del proceso de valoración y en los plazos de resolución del mismo. Ello afecta al principio de igualdad de los ciudadanos que persigue la Ley y al propio desarrollo conjunto del proceso de reconocimiento y, por tanto a la definición del PIA que, además, se realiza con ritmos temporales realmente dispares”.*

Por otro lado, son muchos los titulares de prensa que se han hecho eco de las repercusiones de la lentitud administrativa y de la presión ciudadana para que se agilicen los trámites, sólo algunos ejemplos durante el 2009:

*“Los dependientes tardan entre 8 y 15 meses en tramitar las ayudas. Miles de ancianos mueren esperando y otros inician los trámites en los tribunales”* (El País, 12 de marzo de 2009).

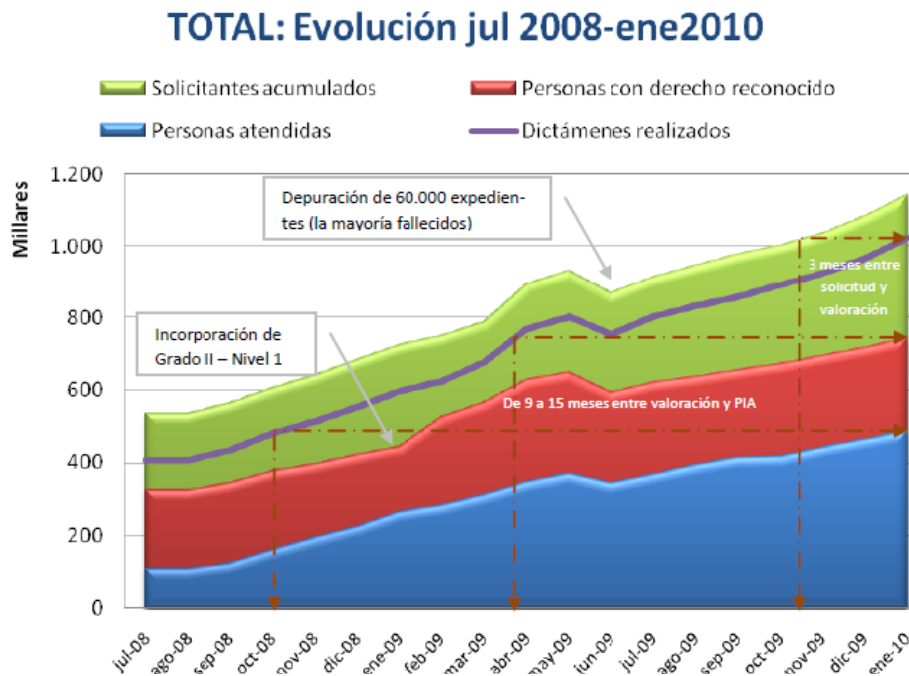
*“Las demandas de la Ley de la Dependencia tardan más de dos años en resolverse”* (Diario Información, 20 de julio de 2009).

*“Las quejas por el retraso en la Ley de la Dependencia saturan al Síndic”* (El País, viernes 21 de agosto de 2009).

También existen informes que objetivan la citada tardanza a partir de los datos del IMSERSO, tal y como muestra el informe de Barriga (2010), y que a través de la comparación entre las solicitudes, los dictámenes de valoración y el número de personas con prestación efectivamente reconocida, se plantea una estimación de los plazos. Tal y como se cita en el informe, el paso previo de las valoraciones en general se produce con cierta agilidad. El **tapón, sin embargo, se advierte en el trámite del Plan Individual de Atención**, el acto administrativo que confirma la prestación que deberá responder al derecho de ser atendidos/as: *“El tiempo medio actual para realizar la valoración de dependencia se situaría en unos tres meses, lo que supone una relativa «agilidad». No obstante, el tiempo que media entre el reconocimiento de grado y nivel para aquellos que tienen derecho a recibir algún servicio o prestación y la elaboración del PIA (determinación real del servicio o prestación a percibir) se sitúa en un arco entre los 9 y 15 meses que se acumulan a los que se tardó en valorar el caso, lo que supondría que se pueden estimar unos plazos entre 12 y 18 meses desde la presentación de la solicitud*

*hasta la percepción del servicio o prestación en el caso de que se obtuviera una valoración de dependencia con un grado y nivel de dependencia”.*

Gráfica20. Relación solicitudes, dictámenes y personas atendidas: estimación de plazos



Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2011): VI Dictamen del Observatorio: Informe de evolución de la Ley cuatro años después. Ed. Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia

En este sentido, y como ya se ha indicado en anteriores párrafos, el Real Decreto Ley 8/2010<sup>121</sup> entre las medidas para reducir el déficit público establece un plazo a resolver de seis meses desde la entrada de la solicitud: *“A partir del 1 de junio de 2010, el plazo para resolver las solicitudes sobre el reconocimiento de la situación de dependencia y la prestación que corresponda recibir a la persona beneficiaria, será de **seis meses** a contar desde la fecha de la solicitud, independientemente de que la administración competente hubiera regulado uno o dos procedimientos diferenciados”.* Por tanto, el reconocimiento de la retroactividad sólo tendrá lugar a partir de superado dicho plazo.

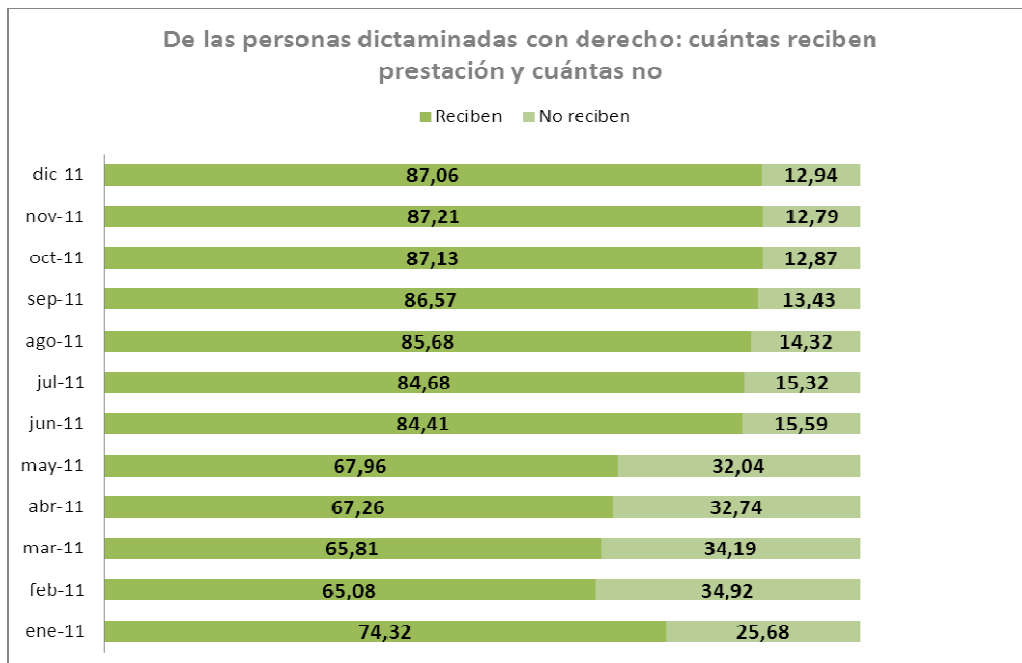
Resulta de interés valorar cuál ha sido el impacto de este Real Decreto Ley y comparar el “antes y después” de su aplicación, comprobando si hay una mayor celeridad en el procedimiento. En este sentido, la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales en su informe de la evolución de los cuatro años de aplicación, tras un análisis exhaustivo, reconoce que la expectativa no sólo no se ha cumplido sino que año tras año “el limbo de la

<sup>121</sup>Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. Publicado en el BOE de 24 de mayo de 2010, nº 126.

dependencia” ha aumentado, es decir, el número de personas con derecho por estar dictaminadas en situación de dependencia pero en espera de resolución de PIA sigue aumentando y con él, el tiempo de espera: “los plazos que median entre el dictamen de grado y nivel de dependencia (elemento determinante para ser acreedor del derecho a atención) y la resolución del PIA-que conlleva el acceso efectivo a los servicios o prestaciones concretas- están resultando elevadísimos. Con carácter general podemos decir que si el sistema se pusiese a 0 a partir de 1 de enero de 2011, se tardarían 5 meses en dictaminar el Grado y Nivel de dependencia, y más de 14 meses en elaborar el PIA para las 230.000 personas con derecho y actualmente en espera” (Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS., 2011: 32).

De la misma manera, al actualizar estos datos para estudiar la evolución a lo largo del año 2011, centrando el análisis en cuántas personas que han sido valoradas en situación de dependencia reciben efectivamente una prestación y cuántas se encuentran en situación de espera, tanto en la Comunitat Valenciana como el resto del Estado, la fotografía resultante es bastante optimista, siendo mayoritario el número de personas que están siendo atendidas, acercándose a cifras de implantación casi absoluta en los últimos meses (superando el 80%) en el caso del Estado español.

Gráfica21. De las personas dictaminadas con derecho a prestación: % atendidas y % no atendidas



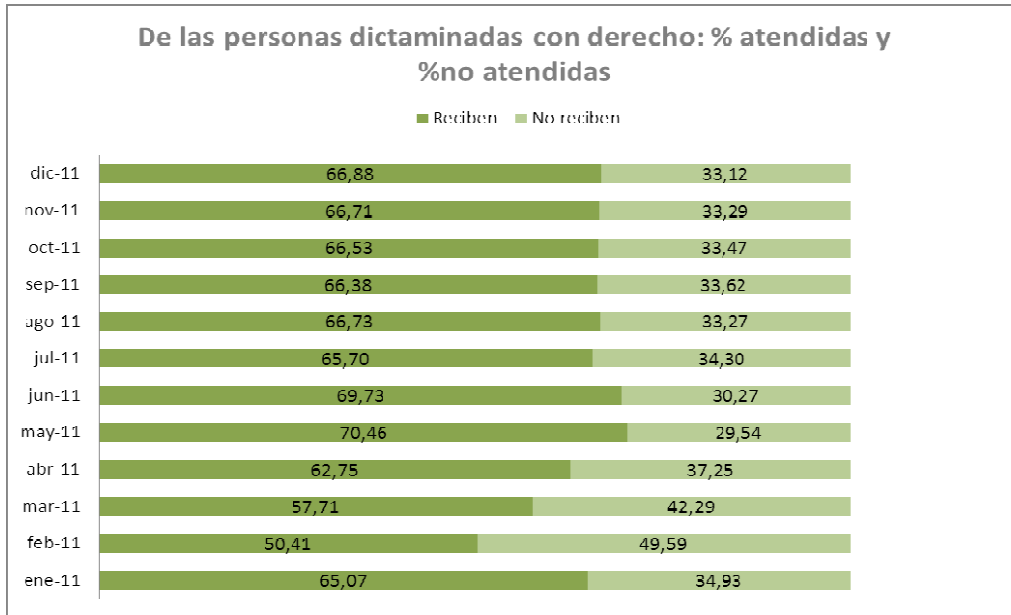
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2011)

La fotografía de la Comunitat Valenciana no resulta tan sobresaliente pero al menos sí se observa una evolución positiva que iría del suspenso absoluto en el año 2008 con una clara

**CAPÍTULO 5: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA LAPAD**

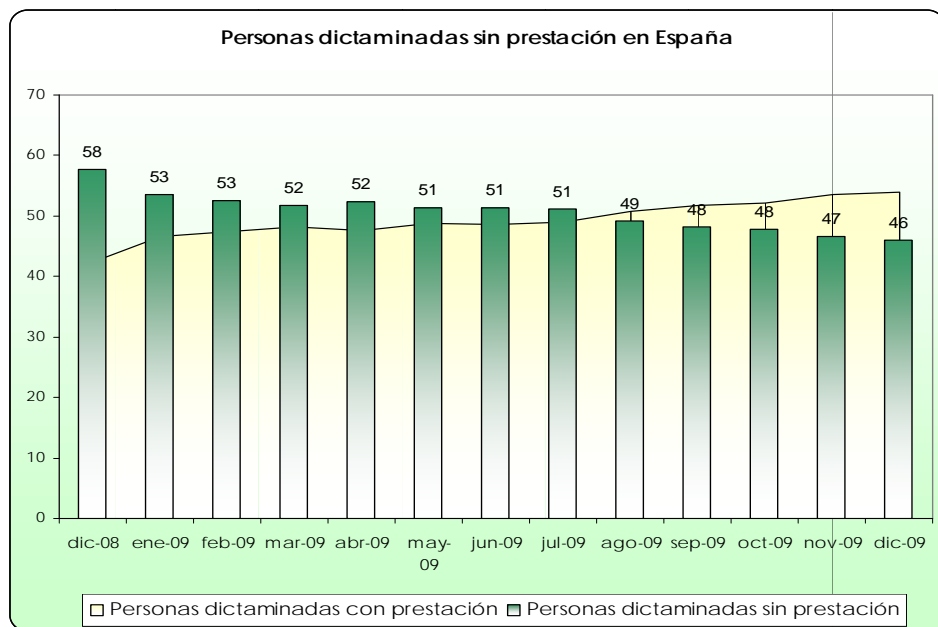
superioridad de personas dictaminadas que se encuentran en situación de espera (entrediciembre de 2008 y agosto de 2009, más del 50% de personas con derecho no tienen reconocida ninguna prestación). Se produce la reducción mes tras mes de las diferencias hasta que a partir de agosto de 2009 la trayectoria por fin se invierte y empieza a haber un mayor número de prestaciones reconocidas, superándose a lo largo de 2011 el 50% de personas que sí están recibiendo alguna prestación, tal y como se observa en las siguientes gráficas.

**Gráfica22. De las personas dictaminadas con derecho a prestación en la C.V.: % atendidas y % no atendidas**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SISAAD-IMSERSO (diciembre 2011)

**Gráfica23. De las personas dictaminadas con derecho a prestación: % atendidas y % no atendidas**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IMSERSO (diciembre 2008-diciembre 2009)



Pese a que progresivamente se ha ido reduciendo el número de personas que se encuentran en este “limbo de la dependencia”, aquéllos/as que aún se encuentran a la espera se someten a plazos muy superiores a los que marca la norma.

A pesar de esta evolución positiva, en general y con la retrospectiva del panorama descrito, se ha producido la consiguiente “desesperación” ciudadana pues una ley que otorgaba un derecho, un reconocimiento como persona valorada a disfrutarlo, al mismo tiempo provocaba en muchos casos un limbo de espera que podía llegar hasta los tres años. Algunas familias, ante la situación de necesidad pero también de esperanza de lograr que algún día se les reconozca su derecho, invirtieron su patrimonio y renta en una plaza residencial llegando a ver como su dinero se agotaba mientras el tiempo pasaba y la ayuda no llegaba.

Respecto a algunas de las razones que se apuntan para explicar el evidente y general retraso en el reconocimiento del derecho cabría identificar:

- 1.- ¿Dos actos administrativos o un acto con dos resoluciones? Algunas administraciones han realizado una lectura al respecto del procedimiento del reconocimiento del derecho en la cual distinguían dos actos administrativos, los cuales se corresponden con dos resoluciones: una relativa a la valoración en la cual se reconoce el grado y nivel de dependencia y otra relativa a la adjudicación del recurso (prestación económica o servicio) ajustado a las necesidades, también llamada resolución del Plan Individual de Atención (PIA). Sin embargo, un informe realizado por CC.OO. (2009) reivindica la consideración de un único acto: *“También queda claro que el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y el reconocimiento de las prestaciones ES UN ÚNICO ACTO que, no obstante, requiere dos resoluciones: una primera de valoración de la situación de dependencia y una segunda del PIA. Ello se desprende tanto de la literalidad del título del art. 28 de la Ley de Dependencia donde se señala la unidad del «procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y [la conjunción copulativa es importante] del derecho a las prestaciones», como de la literalidad de art. 29.1 donde recuerda que el PIA se realiza «en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes»”.*

La consideración de uno o dos actos supone que el procedimiento no se da por terminado y, por tanto, el derecho efectivamente reconocido, hasta que no se acometen ambas resoluciones. De esta manera, denunciar que se ha superado el plazo sin haberse dictado resolución de PIA y teniendo sólo reconocida la situación de dependencia, ha dado lugar a

sentencias en las cuales no se reconoce el derecho<sup>122</sup>.

- 2.- La excesiva y compleja tramitación, que como ya se ha subrayado, además, resulta dispar en los pasos a acometer, según territorios:

*“Existe un gran retraso por parte de las diferentes Administraciones públicas a la hora de valorar las solicitudes. Ello se debe a los excesivos trámites a los que se encuentra sometida la persona en situación de dependencia para acceder a las ayudas previstas en la LPAP. Dicho en otras palabras, la persona que solicita la valoración debe realizar un número excesivo de pasos administrativos, lo que hace que el proceso sea muy complejo”* (Kahale, 2009).

- 3.- La dispersión y disparidad de agentes integrados en la gestión y administración del sistema. La intervención, según los territorios, de las administraciones de carácter local, provincial o autonómico, la puesta en marcha o no de Consejos Interterritoriales y Comités Consultivos en el espacio autonómico a semejanza de la experiencia estatal, la participación o no de entidades externas a modo de agencias o fundaciones, etc. modifican la efectividad real en el reconocimiento de la situación de dependencia y su correcta atención. Esta cuestión aparece de manera reiterada en el debate acerca de la importancia de la gestión local del derecho o la apuesta por un modelo de mayor o menor responsabilidad pública.

*“A esta situación contribuye la dispersión de procedimientos entre diferentes Administraciones Públicas implicadas, sin que existan sistemas integrados de gestión de datos”* (II Dictamen del Observatorio, 2009).

- 4.- La inexperiencia de las instancias que deben asumir el procedimiento cuando éstas han sido creadas a tal efecto, sin aprovechar aquellos servicios que tradicionalmente habían asumido el procedimiento administrativo como los servicios sociales. Éste sería el caso de la gestión realizada por AVAPSA en el caso de Valencia.

*“(…) los modelos en los que la Comunidad Autónoma ha centralizado la solicitud, prescripción y valoración, están funcionando más lenta y desorganizadamente que los modelos en los que se ha delegado algunas de estas responsabilidades en los Servicios Sociales de Atención Primaria”* (II Dictamen del Observatorio, 2009).

---

<sup>122</sup> “El juez basa su decisión en la normativa andaluza que, como la mayoría de las comunidades, fija que las ayudas no se harán efectivas hasta que se apruebe el documento en el que se detallan dichas prestaciones”. El País (30/05/2009): *Un juez rechaza en Jaén que los herederos puedan cobrar.* <[http://www.elpais.com/articulo/sociedad/juez/rechaza/Jaen/herederos/puedan/cobrar/elpepusoc/20090530elpepisoc\\_6/Tes](http://www.elpais.com/articulo/sociedad/juez/rechaza/Jaen/herederos/puedan/cobrar/elpepusoc/20090530elpepisoc_6/Tes)> (consulta 27 de enero de 2010).

5.- La falta de regulación y definición de procedimientos. Hay comunidades autónomas que todavía no tienen regulación al respecto o, lo que es peor, presentan una regulación ambigua respecto a quiénes asumen determinadas responsabilidades y los pasos concretos que debe dar el ciudadano para ser objeto del derecho, como es el caso valenciano.

6.- La débil estructura de recursos (humanos, tecnológicos) implicados en la gestión y tramitación de expedientes.

Finalmente, y como resumen del argumentario precedente, se cita la falta de voluntad política pues menos reconocimientos implica menos prestaciones a otorgar. La expresión máxima de la ausencia de voluntad política se traduce en que transcurrido el plazo máximo sin haberse dictado y notificado la decisión administrativa (resolución del procedimiento), la solicitud se considera desestimada (silencio administrativo negativo), quedando el/la ciudadano/a expuesto a todo un proceso de reclamación por la vía administrativa (recursos) o por la vía judicial (contencioso administrativo).

La ciudadanía debe enfrentarse a un procedimiento ciertamente complicado al cual se le debe sumar la complejidad que supone defenderse ante los incumplimientos y retrasos en los que reiteradamente incurren las administraciones. Para combatir esta situación han surgido colectivos como las diferentes Plataformas constituidas en diferentes municipios de la Comunitat Valenciana, la Plataforma de Alcorcón, las incipiente de Leganés y de Alcobendas (Madrid) junto a la gestación de Plataformas también en Murcia, buscando defensa jurídica a la situación que padecen los ciudadanos/as y/o ejerciendo presión social para que se instauren turnos de oficio específicos en los Colegios de Abogados. En el caso de la Plataforma de Alcorcón<sup>123</sup> se ha emprendido un proceso de denuncia contra el silencio negativo regulado en una orden de la Comunidad de Madrid que concluyó con la sentencia a favor del colectivo por parte del Tribunal Superior de Justicia que anulaba la citada orden y que, por el contrario, se admitía que aquellos/as ciudadanos/as a los/as que no se les respondiera en el plazo de seis meses quedaban reconocidos como beneficiarios/as de una ayuda.

En definitiva, este epígrafe subraya aquellos aspectos procedimentales implicados y su trascendencia puesto que están vinculados al tipo de gestión que se realiza y a la estructura orgánica a la que se le atribuye competencias.

En este sentido, el II Dictamen emitido por el Observatorio para el desarrollo de la LAPAD de la

---

<sup>123</sup>El País (10/11/2009): *Una sentencia reconoce como dependientes a personas sin evaluar.* <[http://www.elpais.com/articulo/madrid/sentencia/reconoce/dependientes/personas/evaluar/elpepiespmad/20091110elpmad\\_2/Tes](http://www.elpais.com/articulo/madrid/sentencia/reconoce/dependientes/personas/evaluar/elpepiespmad/20091110elpmad_2/Tes)> (consulta 4 de febrero de 2010).

ADG (2008) propone una clasificación de los diferentes modelos de gestión, aplicados al procedimiento de reconocimiento del derecho, identificados en virtud de la mayor o menor centralización de competencias, el cual se transcribe literalmente por la agudeza con la que relacionan ambas cuestiones (modelos de gestión y procedimiento de reconocimiento del derecho):

- a) *MODELOS DESCENTRALIZADOS: CC.AA. (y Diputaciones Forales) que incardinan más o menos plenamente la protección a la dependencia en el sistema de Servicios Sociales. Se apoyan en la red de servicios sociales básicos –cuya gestión directa se desarrolla en el ámbito local municipal- como la red que soporta la información, la valoración (conjunta con la C.A.), la elaboración del PIA y el seguimiento (Castilla y León y Diputaciones Forales vascas). Evidentemente, este proceder lleva aparejada la coordinación con las corporaciones locales y un importante esfuerzo por dotarlas de más personal y medios.*
- b) *MODELOS DESCONCENTRADOS: CC.AA. que centralizan la responsabilidad de gran parte de los procesos a través de la creación de unidades y servicios territorializados (provincializados) dependientes del nivel autonómico, especialmente para la valoración y la provisión. Ceden a las corporaciones locales –a los Servicios Sociales Básicos- la gestión/negociación del PIA pero mantienen la responsabilidad total sobre el sistema (Andalucía, Aragón, La Rioja...).*
- c) *MODELOS CENTRALIZADOS: CC.AA. que asumen de forma directa la gestión de la protección a la dependencia y que no han contado, al menos inicialmente con los SS.SS. básicos, salvo para algunas tareas subordinadas de índole puramente administrativa (Castilla-La Mancha, Asturias, Madrid,...). Además suele coincidir esta opción con una falta de información importante al nivel local municipal. Esto está provocando gran malestar en la “primera línea” de atención a los/as ciudadanos/as.*
- d) *MISCELÁNEA CAÓTICA: Aquí agruparíamos casos singulares como una CC.AA. (Extremadura) cuya sorprendente opción ha sido confiar la gestión de la atención a la dependencia a la red del sistema sanitario incorporando una originalísima visión que no estaba contemplada en la Ley de Dependencia y que, en la práctica, está siendo también el camino adoptado por Cantabria. Otro caso particular es el Valenciano, con una gestión del sistema de base privada revestida, eso sí, de Agencia con capital público, rozando el límite de lo admisible por la Ley en cuanto a la responsabilidad pública. Además –en una cabriola rayana en el surrealismo- han dotado de “aparente” municipalismo su gestión incorporando un acuerdo con la Federación Valenciana de Municipios y Provincias, obviando la red municipal de Servicios Sociales de los Ayuntamientos, detentadores de las competencias en*

*materia de Prestaciones Básicas del sistema de Servicios Sociales.*

*El caso de la Región de Murcia es aún más sorprendente si cabe; hasta la fecha no ha normativizado nada, y ha delegado a través de un convenio el proceso de reconocimiento ¡en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas!*

De manera unánime, tanto la lógica mayoritaria de los colectivos profesionales y académicos como la propia historia consideran que son los ayuntamientos, y en concreto sus servicios sociales de base de los mismos, la puerta de entrada al SAAD, la estructura legítima para iniciar el procedimiento, ofrecer información sobre el mismo e incluso gestionar su seguimiento. Sin embargo, como se observa en la clasificación previa, no todas las CC.AA. han recurrido a éstos y han derivado la gestión del procedimiento a la administración autonómica o incluso a órganos externos a la propia administración (por ejemplo, AVAPSA en la Comunitat Valenciana).

El desarrollo, la gestión y articulación del sistema, a partir de un modelo u otro (centralizado, descentralizado, desconcentrado o de miscelánea), tiene claros efectos sobre el ejercicio del derecho. De esta manera, los modelos *descentralizados* y *desconcentrados* aprovechan aquellas estructuras (los servicios sociales de base) con experiencia en la gestión de los recursos del catálogo, con profesional cualificado (mayoritariamente personal que conoce el funcionamiento de la administración, el procedimiento administrativo), con conocimiento del público objetivo, puesto que muchas de las personas en situación de dependencia ya están siendo atendidas por los servicios sociales, próximos a la ciudadanía y con la experiencia, conocimiento y flexibilidad necesaria para actuar en el medio rural.

En definitiva, los modelos descentralizados y desconcentrados tienen cualidades que pueden favorecer una gestión mucho más eficiente del SAAD, dándose necesariamente tres condiciones: un refuerzo de las plantillas en la medida que se amplía el colectivo objeto de atención con la puesta en marcha del sistema, un aumento en la dotación económica suficiente en las corporaciones locales y la coordinación administrativa necesaria entre la administración autonómica y local.

La otra cara de la moneda, los modelos más ineficientes, serían aquéllos que responden a la denominación “miscelánea”, aquéllos que operan con fórmulas ajenas a la administración e incluso a los servicios sociales. No se entiende qué lógica conduce a la adopción de estos modelos porque incluso requieren un ingente esfuerzo, en algunos casos también económico, y sobre todo hacen peligrar las garantías en el ejercicio del derecho. Un ejemplo claro en este

sentido es el caso de la Comunitat Valenciana donde la gestión del sistema se halla en manos de la mercantil AVAPSA, integrada por personal no funcionario que en gran medida desconocen el procedimiento administrativo y que incluso opera con la subcontratación de los sistemas de información (teléfono de información 900 de la dependencia).

Las críticas y denuncias a este modelo han sido muchas: pérdida de documentación de expedientes, falta de conocimiento específico sobre el funcionamiento de la administración y de los servicios sociales de algunos/as profesionales, requerimientos en múltiples ocasiones de los mismos documentos, paralización del procedimiento por falta de un protocolo o de una instrucción administrativa, falta de coordinación entre los diferentes agentes que intervienen en el procedimiento, desconcierto de los profesionales que trabajan en los servicios públicos respecto al papel de los/as profesionales que trabajan en la mercantil, etc. En el próximo capítulo se centra la atención en estos aspectos que han incidido en el fracaso de la aplicación de la LAPAD en la Comunitat Valenciana, a través de la evidencia empírica procedente del trabajo de campo y el análisis de fuentes secundarias.

En definitiva, la ley ha asumido muchos y diversos papeles: se ha convertido en la protagonista desafortunada de muchos titulares de prensa en estos años, en el arma arrojada que se ha utilizado con argumentos como la buena o mala gestión y la mucha o poca financiación esgrimidos en la encarnizada guerra de partidos, en la expectativa de los/as profesionales del ámbito de los servicios sociales que veían en ella la posibilidad del cuarto pilar, en la esperanza de muchas personas a las que por fin se les reconocía el derecho a ser atendidos y un largo etcétera de sabor agridulce. En conclusión, de todas estas cuestiones ha sido concedora la administración (central y autonómica) y en la medida que la ciudadanía iba interiorizando la conciencia del derecho, ha ido exigiendo con más fuerza la responsabilidad pública de garantizarlo.

Fruto de estas reivindicaciones ha sido el replanteamiento respecto del procedimiento de valoración y reconocimiento del derecho, tal y como a continuación se detalla.

### **5.8. CONCLUSIÓN: DÉBIL PAPEL DE TUTELA Y GARANTE DEL DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO**

Uno de los documentos que de forma prácticamente monográfica ha abordado el papel de la AGE es el informe encargado a la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y Calidad de los Servicios (2009). En concreto, el Gobierno solicitó a la Agencia, transcurrido año y medio desde la aprobación de la ley, "la evaluación de la participación de la AGE en el SAAD",

centrando su análisis sobre todo en tres aspectos:

1. El papel de garante último del ejercicio del derecho junto al papel de impulsor y coordinador del desarrollo del sistema.
2. El papel en relación al desarrollo de un sistema de información que permita el seguimiento y evaluación eficaces de la implementación del SAAD y que debe incluir un mecanismo de transmisión telemática eficaz de los datos.
3. El papel en relación a la financiación del SAAD.

Como las tres dimensiones de análisis inciden directa e indirectamente en el ejercicio del derecho, se pueden resumir algunas de las principales conclusiones presentadas en el informe en las siguientes materias:

1. REGULACIÓN. Respecto al desarrollo normativo que corre a cargo directamente de la AGE, el informe constata que: *"se ha regulado en plazo y forma aquella normativa básica que tenía asignada e impulsando los acuerdos necesarios en el seno del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para regular aquellas materias que, siendo de su competencia en virtud de la Ley, requieren ese acuerdo previo"*. Sin embargo, incide críticamente en el escaso cumplimiento del C.T. al regular tarde y con un escaso desarrollo los contenidos en materias fundamentales de necesario desarrollo en el marco de cooperación interadministrativa tales como: copago o la acreditación de centros.

2. CONTROL Y SEGUIMIENTO. Ésta sería la función a la cual, en mayor medida, responde explícitamente a la responsabilidad de tutela y garante del derecho a la que se acoge la AGE para dar a luz a la Ley 39/2006. En concreto, se refiere al ya subrayado en varias ocasiones artículo 149 1º1 de la C.E. por el cual la AGE debe garantizar las condiciones de igualdad en el ejercicio del derecho en todo el Estado. El informe expresa que la tarea de seguimiento y análisis del desarrollo normativo que realizan las CC.AA. se ha desarrollado sin apenas injerencia: *"Se observa que hasta ahora, la AGE ha mantenido una actitud en la que ha primado el diálogo y la voluntad de hacer arrancar la Ley, renunciando a las herramientas legales de que dispone a la hora de solicitar la corrección de determinadas desviaciones detectadas"*.

En este sentido, el informe recomienda claramente que una vez agotado el diálogo o la negociación, la AGE debe acudir a la **vía jurisdiccional** para aquellos casos de flagrante incumplimiento por parte de una autonomía. También se propone concretar, en mayor medida, este papel de tutelaje a través de la acción de seguimiento: *"Sería conveniente*

*estudiar cómo reforzar el papel de la AGE en el seguimiento y la supervisión general de los servicios de dependencia prestados. Asimismo la AGE debería hacer un seguimiento detallado de los plazos y de las cargas impuestas a los ciudadanos para ejercitar su derecho, fijando unos límites máximos que todas las CC.AA. deberían respetar en sus correspondientes desarrollos normativos”.*

En este sentido, la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2008), en su I Dictamen, ya calificaba de “extrema cautela” la actuación de la AGE y de “caótico” el escenario resultante en virtud de esta posición: *“La extremada cautela de la Administración Central con respecto a interferir lo menos posible en el ámbito competencial y la gestión de las Comunidades Autónomas está abriendo un panorama caótico que requiere una urgente intervención ordenadora por parte, al menos, del Consejo Territorial de la Dependencia”.*

Conformar un órgano que concrete la cooperación administrativa, como es el Consejo Territorial, supone confiar en la corresponsabilidad de todas las administraciones presentes en el mismo, partir de la presunción que todas desean su impulso y la gestión efectiva de la ley. Sin embargo, son demasiadas suposiciones. Esta fórmula, en la práctica, supone cierta “rémora”, los acuerdos son laxos, los desarrollos que dependen del mismo se aletargan por los largos y conflictivos procesos de negociación entre administraciones y, consecuentemente, resultan de poca operatividad. De esta manera, el Informe de la AEVAL expresa claramente: *“Hay un ámbito en el que el papel de la AGE en relación al seguimiento y control de la aplicación de la Ley estaría sin definir de manera clara. Sería el caso de aquellas materias que requieren un acuerdo del C.T. y para los que la Ley no establece mecanismo de formalización jurídico específico”.*

La Fundación Alternativas, en un estudio emprendido por Kahale (2009), confirma en su balance general sobre el SAAD la desigualdad en la garantía del derecho derivada de la descoordinación interadministrativa, poniendo el acento en la necesidad de reforzarla así como incrementar el diálogo y consenso entre administraciones: *“Existe una descoordinación interadministrativa en todo el territorio español, en vista de que no se está garantizando el derecho subjetivo reconocido en la LPAP en todas las regiones de manera igualitaria; por ello, es aconsejable establecer mecanismos de coordinación entre las diferentes administraciones, en los que exista el diálogo, el consenso y la colaboración entre ellas”.*

Por su parte, un informe de balance realizado por el sindicato CC.OO. (2009) plantea, como solución al problema de la disparidad en la implantación de la ley, reforzar el papel de tutela de la administración central: *“En un primer momento, es necesario que el Estado Central*



*refuerce la cooperación y corresponsabilidad política y administrativa con las CC.AA., sobretodo con aquellas que se encuentran más retrasadas en la implantación del Sistema de Dependencia, y haga efectivo su papel de tutela como garante del artículo 149.1.1ª de la Constitución Española”.*

Como explicita el informe, además, existe una *“indefinición respecto al régimen de eficacia de los acuerdos”* que se alcanzan en el seno del Consejo Territorial por varias razones:

- se trata de **acuerdos de mínimos** puesto que el verdadero desarrollo normativo corre a cargo de las CC.AA.
- cuando algunas autonomías se muestran en desacuerdo, pueden simplemente no cumplir con lo pactado por el resto.

En definitiva, todos los diagnósticos realizados en torno a la desigualitaria aplicación de la ley apuntan en una misma dirección: falta de coordinación interadministrativa y un mayor protagonismo de la administración central para asegurar la necesaria homogeneidad. Es como pedirle peras al manzano porque si la AGE cumple su papel de tutela y liderazgo puede ser, de nuevo, acusada de inconstitucionalidad por interferir en el espacio de competencia autonómica mientras que, por otro lado, debe garantizar condiciones de *“igualdad”* en todo el territorio. Tal y como plantea uno/a de los informantes entrevistados: *“El tema está en la relación Estado y comunidades autónomas es un tema un poco difícil. Porque aquí la competencia, en principio, es de la comunidad autónoma. Por lo tanto, eso es hacer un poco encaje de bolillos, un poco difícil. A lo mejor, profundizar en los instrumentos para que la colaboración entre administraciones funcione mejor”* (EA1: 1).

Un rol paradójico y claramente inoperante, sólo resuelto bajo la fórmula innovadora del C.T. que pretende lograr la co-implicación de todas las administraciones. Fórmula que no conduce al éxito porque el interés general no es el interés de todos los representados. La LAPAD no se asume por todos los grupos parlamentarios pese a ser producto de la mayoría parlamentaria. Y a menudo acaban imponiéndose los intereses de partido frente a la responsabilidad de gobernar. En este sentido, un informante retrata el enfrentamiento partidista del que ha sido objeto la ley: *“Yo creo que el principal problema es que la aplicación es autonómica y creo que depende del pie que cojee el gobierno autonómico. Supongo que si le has estado pegando un vistazo, te habrás dado cuenta que depende dónde esté la persona dependiente depende la protección que han tenido. Está clarísimo, a las comunidades autónomas que son del PSOE se ha puesto marcha muy aprisa, y las que son del PP no se ha puesto marcha para nada o están paralizadas totalmente, claro Valencia y Madrid. Y luego, las autonómicas, las que son de*

*partidos autonómicos, también se han desarrollado bastante, por ejemplo, Cataluña y el País Vasco, donde antes de la ley, ya había prestaciones de ese tipo, y lo que han hecho, ha sido un poco adaptarlas” (EA2: 3).*

De la misma manera, las autonomías interpretan de formas múltiples su responsabilidad para con el impulso de la ley, según el partido que las gobierna. Estamos pues ante un problema de difícil solución y que debe trascender el debate formulado en términos simplistas de “centralismo vs autonomismo”, como si tomar posición por uno u otro de los modelos de Estado y gobierno resolviera el problema de fondo.

El Consejo Territorial debería incrementar su responsabilidad y compromiso real con el desarrollo de la LAPAD, representado un mecanismo híbrido que corresponsabiliza por igual a la AGE y a las administraciones autonómicas. Si éste fuera capaz de concretar al máximo los acuerdos de los que es responsable y de comprometer a todas las administraciones en la mutua supervisión y vigilancia, estaríamos ante una nueva fórmula madura de superar el centralismo del gobierno central y los particularismos autonómicos en pro de la igualdad.

En definitiva, se trata de experimentar una nueva fórmula que requiere de la convicción y esfuerzo de las diferentes administraciones y gobiernos implicados, tal y como lo expresa el Informe de la Comisión de Expertos (2009): *“El objetivo del Consejo Territorial es robustecer la coordinación en un sistema descentralizado y, como tal, hay que contemplar su desarrollo en el futuro de forma que el SAAD no sea un conjunto de diecinueve subsistemas, sino un único sistema, coherente en su diversidad, que garantice en todo el territorio los principios básicos de la ley: universalidad, igualdad, transparencia, cooperación y eficacia. En este sentido, sería deseable el perfeccionamiento de los mecanismos de un **gobierno cooperativo** que conjugue diversidad y armonización en aras de la creación de un marco global de acción integrada”.*

En este mismo sentido también se pronuncia el estudio comparativo autonómico sobre los desarrollos normativos promovido por el CERMI (2009): *“Por tanto, y como conclusión general, tal y como se desprende del examen de la Ley 39/06 y del desarrollo del SAAD, su éxito depende en gran medida de que se logre una colaboración y participación real de todas las Administraciones Públicas implicadas y de las propias personas en situación de dependencia y de las organizaciones que las representan”.*

Por su parte, el Informe del Comité de Expertos plantea como recomendación concreta la necesidad de reforzar el Consejo Territorial, a través de: *“dotarlo de estructura técnica suficiente para afrontar adecuadamente el despliegue del SAAD en sus diferentes aspectos:*

*desarrollo normativo, gestión de prestaciones, seguimiento, gestión de la información, etc. Asimismo, es necesario reforzar la capacidad regulatoria e integradora del Consejo Territorial en cuanto a la garantía de que los convenios serán firmados en todo caso, lo que supondría una seguridad protectora para los ciudadanos afectados así como el establecimiento de sanciones a las Comunidades Autónomas que se nieguen a la cooperación”.*

La memoria anual del Defensor del Pueblo (2009) destina un epígrafe a las quejas recibidas en materia de atención a situaciones de dependencia durante el año 2008 y en el mismo también confía en el Consejo Territorial como instrumento para armonizar y homogenizar el reconocimiento del derecho:

*“Esta breve exposición, sobre el criterio aplicado por cada comunidad autónoma en materia de reconocimiento del derecho, pone de manifiesto, por sí misma, la disparidad que se está produciendo en la interpretación de las cuestiones concretas que plantea esta ley; cuestiones que, en criterio del defensor del Pueblo, deberían ser tratadas en el seno del Consejo Territorial para procurar una aproximación, al menos en las cuestiones básicas, que permita afirmar que todos los ciudadanos en situación de dependencia tienen los mismos derechos como preconiza la exposición de motivos de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”.*

Resulta también interesante la propuesta que este mismo informe hace sobre el papel mediador que podría asumir el Comité Consultivo en caso de conflicto: *“El Comité Consultivo puede cumplir el papel moderador de las tensiones entre la Administración General del Estado y Comunidades Autónomas y entre estas mismas pero ello no es suficiente si no existen reglas claras que penalicen a los agentes que alteren la regla básica del sistema que es la garantía de que ningún ciudadano quedará sin protección ya que hablamos de un derecho social subjetivo”.*

En definitiva, la mejor manera de aumentar el control es descentralizarlo, acordando mecanismos comunes de auditoría y sanciones ante los incumplimientos. Incluso si el Comité Consultivo estuviera ampliado por organizaciones y plataformas ciudadanas, el control sobre las administraciones también podría ejercerse desde abajo. Para ello, resulta necesario seguir mejorando los mecanismos de información y transparencia respecto a cómo operan las diferentes administraciones, ampliar los indicadores que revelen datos concretos de gestión de los servicios ofrecidos en las estadísticas mensuales.

El último Informe de Gobierno para estos cinco años de aplicación de la LAPAD (2011: 583) introduce la “gobernanza” como elemento de análisis, ofreciendo una valoración bastante

positiva sobre la coordinación entre todas las administraciones y agentes implicados, admitiendo la complejidad que esta cooperación entraña, pero afirmando su función de armonización y reduciendo el papel del Estado a garantizar “condiciones básicas” que certifiquen la igualdad, siendo instrumentos fundamentales de esta gobernanza el Consejo Territorial y el Comité Consultivo : *”a través de los Acuerdos de Consejo Territorial del SAAD, instrumento de cooperación entre las Administraciones Públicas creado por la LAPAD para la articulación del Sistema, ha sido posible avanzar para que el principio de igualdad quede garantizado, a la vez que se ha mantenido el pleno respeto al ejercicio de las competencias que tanto las Constitución como los distintos Estatutos de Autonomía reservan a las Comunidades Autónomas”*.

Una definición, un tanto complaciente y laxa de lo que debe ser la gobernanza, y bastante discutida por la propia realidad enunciada.

#### **5.9. CONCLUSIÓN: LA FINANCIACIÓN**

Algunos aspectos que debilitan la tutela del derecho por parte de la AGE es la propia estructura de financiación que debe acogerle. Como ya se ha descrito, el nivel mínimo de financiación, que corre a cargo de la AGE, se otorga en función del número de beneficiarios/as reconocidos/as según grado y nivel. Este nivel resulta para muchos insuficiente y la crítica más generalizada es que es poco ajustado a la realidad de la implantación del sistema puesto que debiendo asegurar mínimos igualitarios puede en sus efectos estimular la desigualdad, tal y como expresa el Informe de AEVAL: *“La financiación a través de un nivel mínimo que se fija para cada beneficiario en función de su grado y nivel, no modulándose las cuantías sobre la base de la prestación que efectivamente reciben los beneficiarios (bien sea en servicios o en prestaciones económicas) ni en función del coste de dichos servicios por CCAA podría estar incidiendo en la manera en que algunas CC.AA. están resolviendo las valoraciones de grado y nivel y el tipo de prestaciones ofrecidas a los beneficiarios en los PIA”*.

En este sentido, se observa una clara inclinación por la prestación económica del/la cuidador/a familiar, dado entre otras razones por su inferior coste, con las consiguientes consecuencias ya señaladas sobre el nulo impacto en la creación de empleo, el cuidado no profesionalizado y, por tanto, que no asegura la atención de las necesidades.

Otra de las críticas ya enunciadas que expresan la fragilidad con la que se pretende cubrir el derecho, es que el nivel acordado de financiación se fija en el marco de un convenio entre la AGE y las CC.AA. En definitiva, sujetos a la voluntad negociadora y renovados anualmente,

aspecto éste que como plantea el informe del Comité de Expertos *“sería muy deseable que estos acuerdos tuviesen un carácter plurianual, lo que además redundaría positivamente en el desarrollo de la inversión e innovación al fijar horizontes temporales más amplios que los agentes económicos públicos y privados incorporarían a sus decisiones estratégicas, algo ampliamente demandado por dichos agentes”*. Si bien este aspecto parece haberse resuelto en parte al establecerse un Marco de Cooperación Interadministrativa plurianual, bien es cierto que la AGE sigue siendo quien marca las pautas del nivel acordado.

Para un desarrollo adecuado del SAAD el Grupo de Expertos considera que los servicios sociales de la dependencia deberían de formar parte de los servicios esenciales junto a la educación y sanidad, por lo que deberían integrarse en el paquete de la Ley Orgánica de Financiación de las Comunidades Autónomas (LOFCA) aunque hay que tener en cuenta que la LAPAD no es una Ley Básica. Se trata de una operación compleja ya que, además, sería necesario unir a las prestaciones de la dependencia aquellas otras del conjunto del sistema de servicios sociales que los nuevos Estatutos de Autonomía (proceso aún incompleto y desigual) definan como derecho subjetivo.

Además de valorar si la ingeniería desplegada para financiar la atención a la dependencia es correcta, conviene sobre todo en un trabajo sociológico de estas características considerar cuáles son los argumentos que unos y otros esgrimen.

Las administraciones autonómicas gobernadas por el PP mantienen un discurso común a la hora de identificar como causa principal del fracaso en la aplicación de la Ley la insuficiente financiación que reciben de la AGE.

Determinar si la financiación de la AGE es o no suficiente sería objeto en mayor medida de una tesis doctoral desarrollada por una economista. Sin embargo, desde un estudio como el presente se pueden hacer aportaciones que introducen nuevas variables que parecen pasar normalmente desapercibidas por los diferentes informes realizados en el seguimiento de la Ley, ya enunciados. Sorprende, por ejemplo, que no se tenga en consideración el “alivio” para las arcas autonómicas experimentado sobre todo con la población en situación de gran dependencia. La mayor parte de esta población ya estaba atendida por la política social autonómica, en recursos como el SAD, residencias, y centros de día, entre otros. Con la aprobación de la LAPAD, esta misma población ahora es atendida bajo la cobertura en un 50% por la AGE, y considerando la aportación del/la beneficiario/a en calidad de copago.

Por otro lado, no hay forma de conocer en qué medida las administraciones autonómicas

aportan la parte correspondiente del nivel acordado y si la financiación recibida se destina efectivamente a la atención de las situaciones de dependencia. En este sentido, el 2 de marzo se publicó en la prensa<sup>124</sup> el interés del Tribunal de Cuentas por fiscalizar la Ley. Los/as inspectores del Tribunal deberán visitar las administraciones autonómicas y revisar sus cuentas, y en caso de irregularidad disponen de competencia jurisdiccional para intervenir.

Ésta es una gran noticia para aquellos/as colectivos como la Plataforma Valenciana de la Dependencia o la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales que vienen acusando a algunas administraciones autonómicas de estar haciendo “caja”, puesto que la financiación recibida no se destina a su fin. Y por ello, se reivindica la definición de “fondos finalistas” como mecanismo preventivo.

Preocupa en este sentido, también, administraciones como la valenciana que después de reconocida la prestación a la persona en situación de dependencia, tras el largo y arduo proceso descrito, se encuentran con impagos en las prestaciones. Así, por ejemplo, en la prensa del mes de Febrero del 2010 son muchos los titulares<sup>125</sup> que se hacen eco de los meses que se adeudan a las familias de las P.C.F.

---

<sup>124</sup>“El Tribunal de Cuentas investigará de oficio si los fondos que transfiere el Gobierno a las comunidades para la aplicación de la Ley de Dependencia se están efectivamente usando para ese fin y si las comunidades aportan el dinero al que están obligadas. Tres años después de que entrara en vigor la norma no hay forma de saber ninguna de las dos cosas” (El País, 02 de marzo del 2010.) “El Tribunal de Cuentas investigará la financiación de la Dependencia”)

<sup>125</sup>“El Consell lleva dos meses sin pagar a los cuidadores de personas dependientes” (Diario Información; 02 de Marzo del 2010); “Bienestar Social adeuda el mes de diciembre a 3.500 cuidadores de afectados de la ley de dependencia” (Levante; 20 de Enero del 2009); “El retraso en el cobro de las ayudas afecta a 3.489 dependientes” (Levante; 12 de Diciembre del 2008)



## 6. LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO

*“(...) La situación actual de la aplicación de la LAPAD en la Comunidad o País Valenciano, más que de parálisis, es de REGRESIÓN O RETROCESO, según los datos oficiales del IMSERSO, refrendados por la administración valenciana (son los que tenemos). Y esto afecta igualmente a todas las prestaciones incluidas en el Catálogo de Servicios de la Ley. Señor Fabra, presidente de tod@s l@s valencian@s, le pedimos valentía política para relanzar la implementación de la Ley y atender a todas las personas en situación de dependencia. Consideramos que la Ley sí es viable y sólo depende para impulsarla de la voluntad política de quien nos gobierna y del acuerdo con los grupos políticos de la oposición. Vd. es responsable de marcar las prioridades de inversión y gasto en los presupuestos de la Generalitat Valenciana. Le pedimos que priorice la inversión y el gasto en políticas de Bienestar Social y Servicios Sociales, garantizando su sostenibilidad y la atención de las necesidades básicas de las valencianas y valencianos, la protección social y la no discriminación de las personas, como establece la Constitución Española”. Manifiesto del 5º Aniversario de la aprobación de la ley de la dependencia. Plataforma valenciana en defensa de la ley de la dependencia. 17 de diciembre de 2011 <<http://dependenciavalencia.blogspot.com/>>.*

En el capítulo precedente, la mirada se ha orientado al ámbito Estatal y, en alguna medida, las comparativas territoriales realizadas han dado muestras de ciertas singularidades en el sistema valenciano de la dependencia que lo ubican en una clara situación de desventaja en lo relativo al grado de implantación de la ley.

El presente capítulo ahondará en esta última cuestión, presentando un análisis pormenorizado sobre la aplicación que la LAPAD en la Comunitat Valenciana, cuál ha sido el desarrollo normativo en este territorio y, sobre todo, en qué medida la administración valenciana ha respondido al derecho a ser atendidas que poseen las personas en situación de dependencia.

El desarrollo normativo representa la partitura sobre la cual centrar el análisis pero en este apartado interesa mayormente valorar, siguiendo con la metáfora musical, cual está siendo su concreta ejecución o interpretación. Con este objetivo, no cabe únicamente el estudio de fuentes secundarias o la búsqueda de información y verificación de datos a través de fuentes primarias. En este momento, aunque persiste la articulación de métodos y técnicas, la identidad híbrida de la investigadora se pone en mayor medida de manifiesto asumiendo ser parte del objeto de estudio. Y por tanto, alcanza mayor protagonismo cierto ejercicio de autoobservación que se corresponde con la metodología descrita en el capítulo 2.

Para ser leal con esta opción metodológica, he optado por un cambio en la manera y tono



narrativo, obviando el reflexivo que me ha ayudado a mantener una mirada “externa” sobre el objeto de estudio, optando ahora por el uso de la primera persona del singular. De esta manera, pretendo subrayar mi participación y compromiso con la realidad estudiada así como la reflexión provocada por una observación-“desde dentro”- y su traslación al análisis que provoca la observación-“desde fuera”. La autoobservación se diferencia de la observación participante en que *“no somos observadores participantes sino participantes que observamos”* (Camas, 2008).

Como he destacado en la introducción de esta investigación, mi identidad atravesada por múltiples roles que interaccionan con el presente objeto de estudio, se pone ahora en mayor medida en evidencia: técnica orientando a personas en situación de dependencia en su defensa, investigadora, formadora, militante en movimientos sociales por la defensa de la Ley (Plataforma Valenciana en defensa de la Llei de Dependència) y afectada por una situación de dependencia de un familiar. Pese a esa multiplicidad de roles que se simultanean, la preocupación común que vertebra esta tesis: “la relación administración-ciudadano/a en el ejercicio del derecho”.

Por otro lado, la autoobservación no exime del uso de recursos y técnicas que se despliegan en el espacio dialógico y de comunicación del trabajo etnográfico. Así se ha hecho uso de entrevistas más o menos formales, la participación y análisis de blogs, reuniones, talleres grupales y del análisis de los diferentes soportes de comunicación empleados por profesionales y la ciudadanía en estos contextos. Paralelamente, se ha proseguido la labor de análisis de fuentes secundarias (normativas y estadísticas), imprescindibles para verificar la distancia entre la norma y su aplicación, la partitura y su ejecución.

Este trabajo me ha permitido acceder a una información privilegiada puesto que más allá de las diferencias territoriales apuntadas en el capítulo precedente, existen aspectos singulares del procedimiento empleado por la administración valenciana que interfieren en el reconocimiento del derecho y la posibilidad de ejercerlo. En este sentido, expondré de forma pormenorizada todos aquellos pasos que la ciudadanía valenciana debe emprender, los impedimentos a los que debe hacer frente y las interferencias que estas situaciones generan en la lectura de la LAPAD y del nuevo derecho.

Replicando la estructura del capítulo precedente, recurriré, de nuevo, al detalle normativo que describe este procedimiento, destacando las denuncias de la plataformas ciudadanas, de los/as profesionales y las respuestas ofrecidas por la administración. Se contrastarán algunas de estas afirmaciones mediante verificación cuantitativa con una fotografía detallada del nivel

de implantación del SAAD en la Comunitat Valenciana, teniendo en cuenta la trayectoria del año 2008 al 2010.

Es importante en este punto volver a subrayar que la actualización de la normativa y de los datos se ha mantenido viva a lo largo de esta tesis, por tanto, muchos de los mismos y de la información que presento en este capítulo ya han caducado. Sin embargo, a diferencia del capítulo precedente, no se ha realizado un esfuerzo de actualización puesto que su análisis sólo cobra sentido en relación con la información procedente del trabajo de campo, que se inicia en la fase exploración en junio de 2006 y la fase etnográfica que se extiende desde enero de 2007 hasta junio de 2010.

A continuación paso a describir los pormenores de la aplicación de la ley en la Comunitat Valenciana haciendo énfasis en aspectos que tienen que ver con la relación administración-ciudadano/a, las incoherencias respecto a la norma estatal, los pormenores de la actuación de la administración valenciana que interfieren en el ejercicio del derecho y que van caracterizando o vaciando de contenido lo que en el capítulo posterior definiré como “cultura de la legalidad” y “buen gobierno”.

### **6.1. ¿DÓNDE RESIDE LA RESPONSABILIDAD PÚBLICA? ESTRUCTURA ORGÁNICA CON COMPETENCIAS**

Quiénes intervienen y en qué fases o aspectos concretos del procedimiento, son algunas de las cuestiones que han sido más difíciles de conocer tras cuatro años de aplicación de la ley (a junio de 2010) puesto que las respuestas han ido sufriendo modificaciones en función de la normativa que se ha ido publicando y, sobre todo, en función de las prácticas que las administraciones han ido desplegando, las cuales no siempre han tenido correspondencia con el texto legal. Lo destacable y que ha permanecido inalterable, pese al baile de nombres y la transformación de los significantes, ha sido la presencia de múltiples agentes que no necesariamente han respondido a la denominación de administración pública.

Este hecho ha sido la punta de lanza de las denuncias tanto de sindicatos como de colectivos de ciudadanos (las Plataformas en defensa de la Ley de la Comunitat Valenciana) y de profesionales (Observatorio Valenciano de la Dependencia).

¿Quién se hace cargo de qué? ¿dónde reside esto que llaman “responsabilidad pública”? parecen preguntas sencillas pero que a lo largo de estos cuatro años no siempre se han respondido. La ciudadanía se ha encontrado, a menudo, ante un escenario confuso. Sus papeles van y vienen desde diferentes organismos, de las mesas de funcionarios y/o de

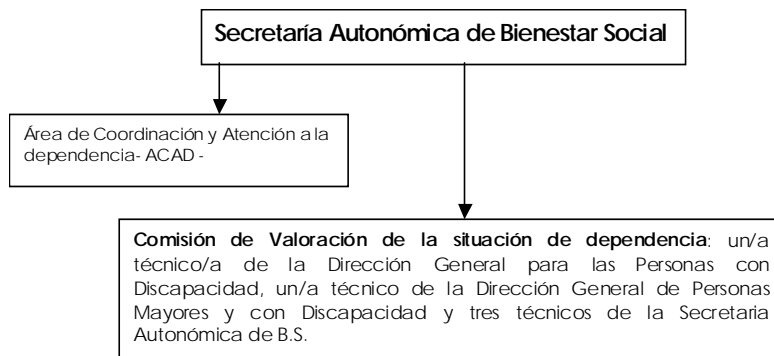
técnicos/as de una mercantil, mientras que los datos que figuran en sus expedientes son accesibles para una operadora de un servicio de información que no se sabe con quién ha sido subcontratado.

Esta situación ha dado lugar, como detallaré en posteriores epígrafes, a denuncias por pérdida de expedientes, a la solicitud reiterada de documentación que debe obrar en manos de la administración responsable de la instrucción del procedimiento y a una multitud de dudas que no pueden ser resueltas por los/as profesionales de referencia para la ciudadanía como son los/as Trabajadores/as Sociales de los SMAD ya que sólo intervienen en determinados momentos del procedimiento y no tienen información sobre el conjunto.

De forma detallada, cuando se publicó el decreto 171/2007 que regula el procedimiento implicado en el reconocimiento del derecho, se visibilizó una estructura de la administración pública responsable de algunas partes del mismo. En este sentido, el decreto concedía la máxima competencia, tal y como destaca el artículo 3, a la **Secretaría Autónoma de Bienestar Social**: *“será competente para resolver las solicitudes de reconocimiento de la situación de la dependencia y el derecho a los servicios o prestaciones del Sistema Valenciano de Atención a la Dependencia el titular de la Secretaría Autónoma de Bienestar Social”*.

Así, el organigrama que se deduce de la lectura del mismo sería:

Ilustración 15. Estructura de la administración autonómica con competencias



Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto 171/2007

También le concedía un papel relevante al Área de Coordinación y Atención a la Dependencia (ACAD), responsable de la instrucción del procedimiento. Según el artículo 9 del decreto 171/2007: *“El Área de coordinación de la Secretaría Autónoma de Bienestar Social será competente para la instrucción del procedimiento y realizará de oficio cuantas actuaciones resulten necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba dictarse la resolución. Igualmente podrá solicitar, informe de otros/as profesionales cuando lo considere necesario para la emisión del dictamen técnico”*.

En concreto, el protocolo de reconocimiento de situaciones de dependencia descubría las siguientes actuaciones e instancias administrativas implicadas:

Cuadro 27. Actuaciones en el procedimiento e instancias implicadas según D. 171/2007

Instrucción	Informe social/Informe entorno	Dictamen técnico
Área de coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social	Servicios municipales de atención a la dependencia	Comisión de valoración: “una vez realizada la valoración y recabados los informes el área de coordinación remite a la Comisión la propuesta de valoración”
<b>Resolución:Secretaría Autonómica de Bienestar Social</b> , en el plazo máximo de 6 meses computándose a partir de la fecha de la recepción de la solicitud.		

Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto 171/2007

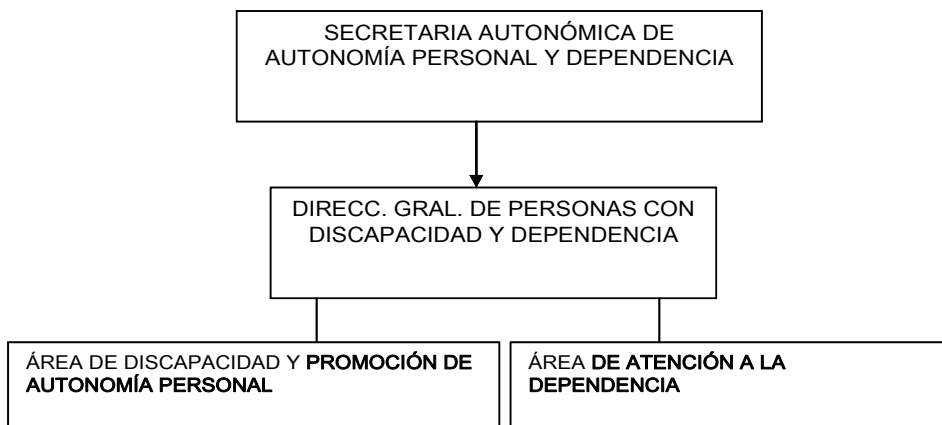
En el mismo sentido, la norma citaba los órganos responsables de emitir dictamen y resolución pero no concretaba las figuras que debían hacerse cargo de aplicar el instrumento de valoración de la dependencia: los/as valoradores/as. No mencionaba ni su perfil profesional ni su dependencia funcional ni laboral. El desarrollo normativo posterior tampoco fue muy explícito al respecto. Así, la Orden de 5 de diciembre de 2007 que regulaba el Plan Individual de Atención (PIA), mencionaba quién es el responsable de la instrucción (ACAD) pero tampoco señalaba quién debía elaborar la propuesta del PIA, sin embargo, sí se evidenciaba la responsabilidad de los *servicios municipales de atención a la dependencia (SMAD)* en la negociación del PIA definitivo.

Considero que esta omisión no es casual ya que resulta curioso identificar que aquellos aspectos del reconocimiento y atención a las situaciones de dependencia que nuestra administración tenía externalizados en AVAPSA, no eran concretados en la oportuna normativa. Tampoco se detallaba en la misma los términos concretos de su ejecución, tan sólo aspectos genéricos que aludían a la firma del dictamen técnico o quién iniciaba la instrucción del procedimiento.

Las instancias que, por tanto, eran mencionadas como responsables en algunas de las fases y actuaciones eran: los Servicios Municipales de Atención a la Dependencia (SMAD), la Comisión de Valoración, el Área de Coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social y la propia Secretaría Autonómica de Bienestar Social. No aparecía en la foto uno de los grandes protagonistas pues el decreto omitía la actividad que a día de hoy está desarrollando la Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales con forma jurídica de sociedad anónima (AVAPSA).

En el año 2008 se aprobó un nuevo reglamento<sup>126</sup> orgánico y funcional de la Conselleria en el que adquiría un claro protagonismo la atención a las situaciones de dependencia o al menos así se evidenciaba en la denominación de las nuevas Secretarías y Direcciones Generales creadas.

Ilustración 16. Organigrama, responsables con competencias en la atención a situaciones de dependencia



Fuente: Elaboración propia a partir de los Decretos 161/2008 y 141/2009

Al **Área de Atención a la Dependencia** le competía, según los decretos señalados, el desarrollo y tramitación del procedimiento de valoración y reconocimiento de la dependencia, su coordinación, planificación, ejecución y seguimiento así como la asignación de los recursos destinados a atender a las personas en situación de dependencia. Sin embargo, en algún caso, estas competencias se encontraban compartidas, cuando no externalizadas en algunas de sus partes, con la mercantil AVAPSA.

Con posterioridad, en 2011, fruto de la continuas críticas, movilizaciones ciudadanas<sup>127</sup>, advertencias y llamadas al orden, tanto de la Administración Central como del propio Defensor del Pueblo, aprobaron sendas regulaciones sobre el procedimiento que derogaba el anterior y en el cual se justificaban estos cambios y la generación de la nueva Secretaría Autonómica de Autonomía Personal y Dependencia *“con una nueva y más amplia estructura administrativa”*

<sup>126</sup> Decreto 161/2008, Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Bienestar Social publicado en el DOCV del 16 de Noviembre del 2008, Núm.5875, ratificado en el 2009 por el Decreto 141/ 2009, publicado en el DOCV del 22 de Septiembre del 2009, Núm.6107.

<sup>127</sup> Destacar la concentración convocada por "Las Plataformas en Defensa de la Ley de Dependencia de la Comunidad Valenciana", sumándose y apoyando la movilización de funcionarios de las Administraciones Públicas para defender los servicios públicos y la no privatización, que tuvo lugar el día 3 de diciembre de 2009 a las 10'30 horas en Calle Colón 80 (sede de la Conselleria de Bienestar Social), y desde la cual se animaba a los/as afectados/as y a familiares en espera de resolución a que rellenaran una queja para presentarla por registro de entrada el día de la concentración. Entre las peticiones que figuraban en este documento subrayar *“Que se ponga la tramitación de mi expediente bajo el control y responsabilidad de funcionarios públicos, seleccionados mediante oposición libre y sometidos únicamente a la Ley y al Derecho, no permitiéndose el conocimiento de mis datos personales a ninguna empresa mercantil contratada o subcontratada a tal efecto”* (se adjunta documento completo en Anexo).

con el objetivo de “optimizar el proceso de atención a las personas en situación de dependencia”.

Sin embargo, en la práctica, no se puede deducir de estos cambios orgánicos o meramente de las denominaciones que éstos deriven en cambios reales en el contenido o las competencias a asumir, ni siquiera de una “nueva y ampliada estructura administrativa” como reza el decreto.

En definitiva, el último decreto (D.18/2011) hace más visible el papel de la administración valenciana pues incluso aparecen nuevos órganos como el “servicio de valoración y ordenación” o los “órganos de valoración de dependencia” que vienen a suplantar las funciones que anteriormente asumían la ACAD y la Comisión de Valoración. Sin embargo, persisten los claroscuros por donde “colar” y seguir legitimando la actuación invisibilizada de AVAPSA como asesor del órgano de valoración<sup>128</sup>.

De manera esquemática, las principales actuaciones del procedimiento y las instancias que deben asumirlas, desde la publicación del nuevo decreto, son:

Cuadro 28. Responsables con competencias en el procedimiento

<b>SERVICIO DE VALORACIÓN Y ORDENACIÓN: LA COORDINACIÓN DE LAS ACTUACIONES DE LOS ÓRGANOS DE VALORACIÓN</b>	
<b>Valoración</b>	<b>Órganos de Valoración de la Dependencia:</b> formados por personal técnico de valoración, con titulación universitaria en el área social y/o sanitaria, integrado en la estructura orgánica de la Dirección General de Personas con Discapacidad y Dependencia. Función: <b>emitir dictamen técnico.</b>
<b>Informe del Entorno</b>	Realizado por el <b>Servicio Municipal de Atención a la Dependencia</b> correspondiente al lugar del empadronamiento o en su caso de los servicios sociales que designe al efecto la Conselleria de Bienestar Social. En el caso de personas ingresadas en centros públicos o concertados no será necesario dicho documento.
<b>Plan Individual de Atención-PIA</b>	- Propuesta del PIA, se omite en el decreto quién debe realizarla. - Comunicación del PIA al/la interesado/a y acuerdo, realizado por el SMAD. - Seguimiento del PIA por los SMAD.
<b>Resolución</b>	<b>EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL CON COMPETENCIAS EN LA MATERIA</b>

Fuente: Decreto 18/2011 de 25 de febrero de 2011

Sin embargo, el aparente vaciamiento de funciones de la Agencia puede no sólo responder a la sensibilidad frente a las críticas sino que, en la actualidad, la crisis también parece haber hecho

<sup>128</sup> “4. El órgano de valoración podrá contar con el asesoramiento de personal cualificado en los ámbitos social o sanitario de la administración de la Generalitat o de su sector público. Dicho personal no se integrará en el órgano” (art.4.apdo.4 del Decreto 18/2011, de 25 de febrero) Publicado en el DOCV del 2 de Marzo del 2011, Núm.6471.

mella<sup>129</sup> en esta organización siendo objeto de muchos despidos y perdiendo algunas de las funciones que tenía atribuidas en el SAAD. Sin embargo, el impacto de este aspecto no ha podido ser contrastado en el trabajo de campo, por su demarcación temporal.

A continuación paso a describir con detalle esta organización y su impacto en el Sistema Valenciano de Atención a las situaciones de dependencia.

#### 6.1.1. AVAPSA y las competencias asumidas en el sistema

De acuerdo con la información que proporciona el registro mercantil, AVAPSA (Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales) es una sociedad anónima unipersonal constituida el 1 de diciembre de 2005, cuyo objeto social es:

- a) La organización, gestión y prestación, por cuenta propia o ajena, de servicios sociales en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.
- b) La prestación de cuantos otros servicios de carácter socio-sanitario le sean encomendados por la Generalitat.
- c) La organización, contratación y gestión de cuantas actividades requiera la preparación, construcción de obras e instalaciones, ejecución, puesta en funcionamiento e incluso explotación, de infraestructuras necesarias para la prestación de servicios sociales y socio-sanitarios en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.

El artículo tres de sus estatutos determina que la sociedad *“actuará en régimen de empresa mercantil sujeta al derecho privado, incluso en las adquisiciones, disposiciones patrimoniales y contratación, sin perjuicio de lo que resulte de las disposiciones aplicables en razón de su carácter de empresa de la Generalitat”*.

Una de las funciones que se asume es la **prestación de servicios sociales** que, a su vez, también pueden ser externalizados. Ambos aspectos suponen la puerta abierta a la privatización de los servicios sociales aunque sin posibilidad de control parlamentario y ciudadano porque tal y como fija sus estatutos, está sometida únicamente al derecho mercantil.

La Ley 10/2006 de 26 de diciembre<sup>130</sup>, de medidas fiscales, de gestión administrativa y

---

<sup>129</sup> La prensa publicada en estos momentos informa sobre la previsión de que las 46 empresas y organismos públicos que conforman el sector público valenciano quedarán agrupadas en seis grandes "holding", uno de ellos en el área de Bienestar Social. Algunas de estos organismos ya han sido objeto de expedientes de regulación de empleo, y en el caso concreto de AVAPSA, además se han publicado sentencias sobre lo ilegal de sus procesos de contratación.

<sup>130</sup> Ley 10/2006, de 26 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat. Publicada en el DOGV nº 5.416 de 28 de diciembre de 2006.

financiera, y de organización de la Generalitat representa el marco legal que faculta a la Generalitat para constituir tales organismos. En su artículo 59 establece el régimen jurídico de AVAPSA: *“La sociedad mercantil AVAPSA, Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales, S.A. es una empresa de la Generalitat, de acuerdo con el artículo quinto del texto refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat, aprobado por Decreto Legislativo de 26 de junio de 1991, que presta servicios esenciales en materia de servicios sociales y de carácter sociosanitario, así como cuantas demás actividades complementarias, accesorias y auxiliares sean necesarias para el cumplimiento de dicho objeto, con arreglo a lo dispuesto en el presente artículo”*. Expresamente, en el apartado 3 de este artículo, se explica que *“La actuación de AVAPSA no podrá suponer el ejercicio de potestades administrativas”*.

Por otro lado, la Ley 5/97<sup>131</sup> Valenciana de Servicios Sociales admite la colaboración de otras entidades (no únicamente la administración) en la gestión y prestación de servicios sociales (Art.45 Ordenación de los servicios sociales): *“Cualquier iniciativa privada que redunde en beneficio de interés social habrá de canalizarse a través de la Administración competente, donde encontrará apoyo suficiente”*. Esta ley representa el inicio de la asunción en los modelos mixtos de gestión (públicos-privados) pero a través de la fórmula concreta de contratación: el concierto.

La diferencia fundamental es que AVAPSA no implica la externalización en la prestación de servicios sino la asunción de funciones que son interpretadas por algunos/as versados/as en Derecho como **funciones de responsabilidad pública y potestad administrativa**, como es el caso de la valoración de las situaciones de dependencia, incumpléndose de esta manera el régimen jurídico de la propia agencia regulado en la Ley 10/2006 anteriormente citada. Así expresa uno de los juristas entrevistados: *“Eso no debería permitirse, es decir la potestad administrativa no la puedo, esa especialmente, no puedo delegarla. Me da lo mismo la vestidura que le ponga, es una infracción claramente de una norma general. Segundo, a ese yo creo que la añades mayor inseguridad para el ciudadano. Mayor inseguridad para el ciudadano porque se participa ante un ente privado, ajeno a la propia administración, la propia administración que es la que debe garantizar el procedimiento, pues obviamente no tiene toda la información”* (ET1: 4).

En la redacción de la memoria del Consejo Económico Social del año 2008, los agentes sociales

---

<sup>131</sup>Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana. Publicada en el DOGV nº 3028 de 04 de julio de 1997.



solicitaron a la administración valenciana que describiera las funciones asumidas por la misma en materia de aplicación de la LAPAD. Este documento no apareció en la memoria definitiva y es inédito (no ha sido publicado) pero al cual he tenido acceso en el contexto de esta investigación. La importancia del mismo estriba en que éste es en el único documento donde la propia administración hace pública la actividad asumida por AVAPSA:

*“Uno de los principales retos a los que se ha enfrentado la Agencia en el ejercicio del 2008, ha sido asumir un importante conjunto de tareas en la aplicación del nuevo modelo valenciano de atención a personas en situación de dependencia que se derivan de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. El modelo de aplicación se ha basado, desde un punto de vista operativo, en dos grandes procedimientos.*

- 1. Información y comunicación: dirigida al ciudadano, sobre las prestaciones sociales y los procedimientos para realizar, en su caso, la solicitud del reconocimiento y valoración de la dependencia.*
- 2. Tramitación interna de los expedientes tanto en las fases preparatorias para el reconocimiento de grado y nivel como para la definición de los servicios y/o prestaciones”.*

Como queda claramente reflejado, AVAPSA asume funciones incluidas en el procedimiento administrativo como es la “tramitación interna de los expedientes”. Pero, incluso, en una descripción más detallada de las diferentes actividades que la misma asume durante el año 2008 se concretan todas las “actuaciones administrativas, técnicas y profesionales” para la gestión de la tramitación de los expedientes de solicitud de reconocimiento, donde se evidencia con más claridad si cabe, la asunción de potestades administrativas:

- *“Revisión, control y seguimiento de solicitudes.*
- *Gestión y custodia del archivo físico de toda la documentación de los expedientes, desde la entrada de la solicitud hasta la resolución del PIA.*
- *Mecanización y escaneo de las solicitudes y resto de documentación aportada por el ciudadano o generada por la Administración durante el procedimiento: valoraciones, informes sociales, resoluciones, etc.*
- *Gestión de solicitudes pendientes de mecanizar.*
- *Preparación y envío de comunicaciones para la subsanación de expedientes.*
- *Coordinación y planificación del proceso de valoración del grado y nivel de dependencia del solicitante.*
- *Realización de valoraciones en el domicilio del solicitante, acorde a lo establecido en la ley, con el objeto de fijar un grado y nivel de dependencia.*

- *Tratamiento específico de las valoraciones correspondientes a los menores de 3 años.*
- *Petición de informes del entorno a los Servicios Municipales de Atención a la Dependencia (SMAD).*
- *Generación, impresión y envío de otros tipos de comunicaciones realizadas a dependientes.*
- *Estudio de documentación obrante en los expedientes y realización de los trámites necesarios tanto con los SMAD como con los diferentes servicios de Conselleria de Bienestar Social, para la realización de las propuestas de PIA correspondientes a solicitantes con resolución de reconocimiento de la situación de dependencia.*
- *Generación, impresión y envío en la resoluciones reconociendo el derecho a una prestación o servicio”.*

Queda, por tanto, evidenciada la asunción de funciones de valoración y las propuestas de PIA así como tareas delicadas que afectan a la protección de datos como son: la mecanización de las solicitudes, su escaneo o las comunicaciones a los/as solicitantes.

Si preocupa que una empresa pública de régimen mercantil, como así lo han expresado las Plataformas en defensa de la LAPAD en sus manifiestos junto al Observatorio de la Dependencia y los sindicatos en sus notas de prensa, asuma actividades de potestad administrativa, aún debe preocupar más cómo estas funciones a su vez pueden ser y han sido objeto de subcontratación.

Al igual que ha resultado tremendamente costoso conocer las funciones que se han asumido desde la Agencia, debiendo recurrir a los sindicatos y a profesionales de la administración autonómica para indagar sobre esta cuestión, en el mismo sentido, ha resultado igualmente complejo acceder a información reveladora del grado de subcontratación en el que se ha incurrido para el despliegue de la ley. En este sentido, la única información publicada al respecto han sido algunas de las licitaciones:

1. La labor de valoración fue licitada por la Conselleria de Bienestar Social como *“Consultoría consistente en la realización de acciones de valoración y comunicación relacionadas con la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”* y adjudicada a AVAPSA por un valor de 650.000 euros (DOCV nº 5441 de 01 de febrero de 2007).
2. Tres meses después, en el DOCV (nº 550) de 11 de mayo de 2007 es AVAPSA quien licita (expediente nº CAC050701) el *“Desarrollo, la puesta en marcha y la ejecución del sistema valenciano de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”*.

La licitación se resolvió con la adjudicación (DOCV nº 5565 de 27 de julio de 2007) de un contrato, por la vía de concurso abierto urgente, a la filial española de la multinacional ACCENTURE –antes Andersen Consulting- por valor de 300.000 euros. Por tanto, Accenture entraría en un segundo nivel de externalización, en nada más y nada menos que el desarrollo y puesta en marcha del sistema valenciano de atención a las situaciones de dependencia, función que debiera ser propia de la administración autonómica, tal y como lo plantea la LAPAD (art.11.1) señalando entre sus competencias: Planificar, ordenar, coordinar y dirigir, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia así como gestionar los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención. Funciones que como deducen de las contrataciones precedentes serían asumidas, por AVAPSA y por la subcontratada Accenture.

3. AVAPSA continua licitando (DOCV nº 5619 de 16 de octubre de 2007) actividades en ese mismo año, en concreto, el *“servicio para la creatividad, producción, planificación en medios, difusión y seguimiento de un plan de acciones de información y divulgación del Sistema Valenciano de Servicios Sociales que garantice una atención equitativa de los ciudadanos de la Comunitat Valenciana en situación de dependencia”*. Se trataría, pues, de la campaña de difusión del sistema valenciano al que ya me he referido en el epígrafe 5.1. con las limitaciones en él señaladas. Sorprende la cuantía de la adjudicación, 1.340.374 euros a la empresa AGR cuando, como ya se ha mencionado, uno de los vacíos destacados en nuestro territorio es la escasa información que ha recibido el/la ciudadano/a en torno al nuevo derecho reconocido.
4. Ya en 2008, pero esta vez publicado en el BOE (a fecha 1 de abril de 2008) como concurso objetivo: *“Servicio consistente en la investigación y desarrollo del Sistema de Información de Dependencia de la Conselleria de Bienestar Social”*. El contrato sale mediante concurso urgente y abierto con un presupuesto base de 407.000 euros. Un informe divulgado entre las plataformas de carácter inédito y realizado por una persona comprometida con el mismo, realiza un seguimiento de la actividad de la Agencia y, respecto a este concurso (BOE nº 141 de 11 de junio de 2008), señala que pese a no encontrarse resolución del mismo, el boletín informativo del primer semestre de 2008 de la empresa INDRA S.A. especifica la obtención de un contrato con AVAPSA bajo la misma denominación: *“Investigación y desarrollo del Sistema de Información de Dependencia de la Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales (AVAPSA)”*.

Hay que subrayar que la empresa INDRA desarrolla su actividad en el sector de las

Tecnologías de la Información y Comunicación y, probablemente, su labor se ha centrado en la gestión de un sistema de registro de datos. Como ha aparecido en múltiples notas de prensa, e incluso ha sido declarado por el Gobierno Valenciano, la Comunitat Valenciana no ha hecho uso del sistema informático propuesto por la administración central y ha generado su propio sistema, con el sobrecoste<sup>132</sup> que esto supone al duplicar la tarea requerida puesto que los datos deben ser volcados a dos sistemas (al propio y al central), como se ha citado en el capítulo precedente. La Comunitat Valenciana no ha sido la única en crear un sistema informático propio, entre otras, los argumentos que se han esgrimido para ello ha sido los continuos errores del sistema propuesto por la administración central. Ésta es una crítica que también ha realizado el informe de la AEVAL (2009), en la medida que esta duplicidad de sistemas dificulta realmente la adquisición y divulgación de datos fiables sobre gestión: *“No obstante, el hecho de que en la práctica, casi la mitad de las CC.AA. utilicen sus propias herramientas de gestión, está impidiendo a la AGE y al CT disponer de datos completos y fiables sobre aspectos básicos del desarrollo del sistema”*.

5. AVAPSA también formalizó contratos en 2008, por procedimiento negociado y sin publicidad –sin concurso público- con dos bufetes: J&A Garrigues y Carel&Dem. El contrato con J&A Garrigues se hizo público en el DOGV del 22/10/2008 por valor de 26.666 euros. Carel&Dem es una Sociedad Limitada radicada en Valencia a quien se han encargado tareas de asistencia en materia fiscal, laboral y mercantil. El contrato se publica en el DOGV del 21/10/2008 por valor de 29.800 euros. En el año 2009, y sin publicitarlo, fruto del análisis y seguimiento realizado a través de la web, así como el informe anteriormente reseñado, y la consulta a diferentes profesionales, se tiene conocimiento de otros contratos dados por encomienda de gestión, entre los que he podido identificar: *“Contrato de servicios para la grabación de datos, escaneo de documentación y archivo provisional de los expedientes de solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia”*, adjudicado el 8 de julio de 2009 a la empresa SERVINFORM S.A, por valor de 419.618 euros (IVA no incluido).

Este contrato testimonia algunas de las denuncias públicas realizadas por ciudadanos/as que se han quejado de la pérdida de expedientes, el registro erróneo de datos que ha derivado en la pérdida de notificaciones de correo, etc. Una de las denuncias realizadas tanto por el Observatorio Valenciano de la dependencia como por las Plataformas en defensa de la Ley en la Comunitat Valenciana es la sospecha no contrastada de la cesión de

---

<sup>132</sup>El sistema de la Administración Central, diseñado por la empresa Accenture, costó 22 millones de euros, según fuentes de El País (25/02/2008) y también no ha estado exento de polémica, por sus continuos fallos de funcionamiento.

los datos que obran en los expedientes a empresas privadas. Así, en una de las reuniones realizadas del Observatorio valenciano de la Dependencia, varias trabajadoras sociales advirtieron que algunas personas que habían solicitado el reconocimiento de la situación de dependencia recibían cartas con publicidad de la misma residencia, sembrando, de esta manera, la duda de si este hecho respondía a la mera casualidad o realmente se filtraban datos personales a esta empresa sobre los/as solicitantes.

Si nos remitimos a la LOFAGE<sup>133</sup>, AVAPSA quedaría excluida claramente de la definición y clasificación que otorga esta ley a los organismos públicos pues, según el artículo 43, se clasifican en **organismos autónomos** y en **entidades públicas empresariales**. Por lo tanto, quedan excluidas de dicha consideración las sociedades mercantiles por más que la titularidad de su capital y la administración correspondan a una administración pública.

La disposición adicional duodécima de la citada LOFAGE diferencia así el régimen jurídico de los organismos y entidades públicas respecto de las sociedades mercantiles estatales, en razón de las cuales establece que se rigen íntegramente por el **ordenamiento jurídico privado**, salvo en lo que sea de aplicación la normativa presupuestaria, contable, de control financiero y contratación. En ningún caso podrán disponer de facultades que impliquen el ejercicio de la autoridad pública.

En este sentido se pronuncia con rotundidad uno/a de los/as juristas entrevistados/as: "(...) según el esquema legal debe ser directamente la administración pública la que se encargue de esto, no está previsto que se pueda delegar en una empresa pública" (EAS3: 2).

En definitiva, hay dos aspectos que llaman la atención: la posibilidad legal de un exiguo control público sobre AVAPSAy, por otro lado, qué tipo de facultades se consideran exclusivas de autoridad pública. Respecto a esta última cuestión, la valoración de las situaciones de dependencia requieren del ejercicio de la autoridad, tal y como el ya muy citado artículo 28.6 de la LAPAD establece: los "*servicios de valoración de la situación de dependencia, la prescripción de servicios y prestaciones y la gestión de las prestaciones económicas se efectuarán directamente por las **administraciones públicas** no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas*".

Al igual que determina el acuerdo en materia de valoración de la situación de dependencia (resolución de 23 de mayo de 2007): "*Competencias. La Valoración de la Situación de*

---

<sup>133</sup>Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado. BOE nº 90 de 15/4/1997.

*dependencia es competencia de la Administración Autonómica correspondiente a la residencia del solicitante”.*

Una superficial comparación entre AVAPSA y otro organismo parejo de otra autonomía, la Agencia Navarra para la Dependencia, pueden dar pistas sobre las diferencias en el nivel de injerencia pública en el procedimiento de reconocimiento y atención a situaciones de dependencia.

Cuadro 29. Comparativa de Estatutos de la Agencia Navarra y Valenciana de Dependencia

Estatutos AVAPSA	Estatutos Agencia Navarra de la Dependencia
<p>Art.2. <i>Personalidad jurídica y dependencia.</i> La sociedad, <b>sin perjuicio de su dependencia de la Conselleria de B.S, tendrá personalidad jurídica propia</b>, plena capacidad de obrar para el desarrollo de sus <b>finés, patrimonio propio y administración autónoma</b>, y se regirá por lo establecido en el Decreto del 26 de junio de 1991 por el que se aprobó el texto refundido de la Ley de Hacienda pública, en estos Estatutos y, en lo no previsto, por los preceptos de la Ley de sociedades anónimas y demás disposiciones aplicables.</p> <p>Art.3. <i>Carácter mercantil.</i></p> <p>La sociedad actuará <b>en régimen de empresa mercantil con sujeción al derecho privado</b>, incluso en las adquisiciones, disposiciones patrimoniales y contratación, sin perjuicio de lo que resulte de las disposiciones aplicables en razón de su carácter de empresa de la Generalitat.</p>	<p>Art. 1. <i>Naturaleza.</i></p> <p>La Agencia Navarra para la Dependencia es un <b>organismo autónomo de carácter administrativo</b>, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.</p> <p>Art.2.<i>Adscripción.</i></p> <p>La Agencia Navarra para la Dependencia, en cumplimiento de sus fines, está <b>sometida a las directrices de planificación y política global de la Dirección General de Asuntos Sociales y Cooperación al Desarrollo del Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte del Gobierno de Navarra</b>, a la que queda adscrita, quien ejercerá sobre ella las facultades de control y tutela que le atribuyen los Estatutos, la legislación foral y el ordenamiento jurídico administrativo.</p> <p>Artículo 32.<i>Régimen jurídico general.</i></p> <p>1. <b>El régimen jurídico de los actos de la Agencia Navarra para la Dependencia será el establecido para los organismos autónomos en el Capítulo I del Título VIII de la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.</b></p> <p>2. <b>Los actos administrativos referentes a personal, contrataciones y presupuestos, se regirán por la normativa específica de la Administración de la Comunidad Foral.</b></p>

Fuente: Elaboración propia. DECRETO FORAL 137/2011, de 24 de agosto, por el que se aprueban los estatutos de la Agencia Navarra para la Dependencia.

El cuadro precedente presenta claras diferencias entre ambas agencias. La agencia valenciana muestra un régimen jurídico más autónomo, ligado básicamente al derecho privado, mientras que la agencia navarra muestra una clara dependencia en su funcionamiento de la Dirección General de Asuntos Sociales y Cooperación al Desarrollo del Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte del Gobierno de Navarra. La propia naturaleza de ambas agencias determina esta mayor o menor dependencia de la administración autónoma: la agencia valenciana es una sociedad anónima mientras que la navarra se define como organismo autónomo de carácter administrativo.

Más allá de la existencia o no de un marco jurídico que haga viable este entramado, lo que interesa en el marco de esta tesis es identificar cuál es el papel de la administración y las implicaciones en el ejercicio del derecho de esta cuestión, subrayando la dificultad de esta labor por la ausencia de transparencia informativa, dado lo poco publicado y el difícil acceso a fuentes institucionales que hablen directamente de estos temas.

En este sentido, todos los/as juristas entrevistados/as coinciden en el diagnóstico frente a esta cuestión: no se ha entendido por qué se han externalizado funciones que la propia administración ya venía cubriendo, por ejemplo, a través de los órganos de valoración de las minusvalías. Algunas intervenciones al respecto coinciden en los argumentos: *“nadie hemos entendido por qué se ha hecho eso. No tiene ningún sentido que podamos entender por qué se ha creado eso, no sabemos qué es lo se quería [no se entiende] para haberlo creado. Pero desde luego no tiene ningún sentido ninguno. Teniendo una red como la que existe, oiga «utilice los recursos de esa red» que funciona. Pero ¿qué es esto?”*(EG1: 8).

Por otro lado, más allá de no entender las razones que motivan esta externalización, algunos/as no tienen claro cómo garantizar los intereses generales y el trato equitativo que pretende la ley desde instancias no enteramente públicas y aquí se centraría una de las bases fundamentales del debate: *“Ni por preparación, ni por garantías, ni por selección, ni por orgullo profesional, ninguna empresa, ninguna «empresa» (entre comillas), va a tener una aplicación de la ley equitativa. Imagínate que existieran carreteras cuya vigilancia dependiera de ASISA y que la Guardia Civil trabajará para ASISA u otra empresa”*(EAS1: 5).

#### 6.1.2. ¿Miscelánea, sistema paralelo o debilitamiento de la responsabilidad?

Este modelo mixto que admite la intervención en el procedimiento de organismos propios de la administración y de otros como empresas, aunque pertenezcan al denominado sector público, ha sido calificado de “sistema paralelo” por el sindicato CC.OO. PV, el Observatorio Valenciano de la Dependencia o las plataformas ciudadanas en defensa de la Ley, entre otros.

En el capítulo precedente ya hacía mención al mismo asumiendo el calificativo de “miscelánea caótica” acuñado por la Asociación de Directoras y Gerentes de SS.SS. en su segundo dictamen (2008).

Ilustración 17. Material divulgativo de la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de Dependencia

**GESTIÓN INOPERANTE:** “ ¿para qué hacerlo fácil cuando se puede hacer difícil”

El “modelo Valenciano” genera un sistema paralelo en el que se ningunea a instancias tradicionales con el saber y la experiencia (los servicios sociales de base) y se da más peso a otras que carecen de total responsabilidad frente al ciudadano, al ser instancias privadas, careciendo también de toda experiencia y conocimiento (AVAPSA).

Plataforma en defensa de  
la **Llei** de  
Dependència

Fuente: Plataforma Valenciana en defensa de la Llei de Dependència

Esta cuestión ha sido objeto de amplias críticas e incluso de dos denuncias realizadas por el sindicato CC.OO. PV con la presentación de dos contenciosos administrativos al Tribunal Superior de Justicia Valenciano: uno, por la contratación de valoradores/as a cargo de esta entidad (AVAPSA) y, otra, al propio Decreto 171/2007 que obvia el papel de la misma.

En este sentido, la propia Sindicatura de Greuges<sup>134</sup> inició un proceso de investigación sobre la implantación de la ley en la Comunitat Valenciana donde se hacía explícita su preocupación en torno a esta cuestión, solicitando a la Conselleria de Bienestar Social que se pronunciara en torno a la misma: *“Como expresión de la preocupación de la Sindicatura por las personas dependientes, a principios del pasado mes de octubre, es decir, transcurrido un tiempo prudencial desde la entrada en vigor de la Ley de la Dependencia pero antes de que entrase la primera queja individual, acordamos iniciar una investigación de oficio sobre la implantación de la Ley en nuestra Comunitat. A tal fin solicitamos informe a la Consellería de Bienestar Social acerca de: **Estructura administrativa creada para la valoración, gestión y seguimiento de las ayudas a la dependencia**”*.

La administración valenciana contestó a la queja emitida por la sindicatura con el mismo nivel de ambigüedad que expresa su norma: *“En relación a la estructura administrativa creada para*

<sup>134</sup> Escrito nº 071406, de oficio nº 21/2007



*la gestión de las situaciones de dependencia, destacar la creación del área de coordinación de la Consellería de Bienestar Social, integrada por un jefe de Área, un técnico jurídico, tres técnicos de promoción de la autonomía personal (médicos y/o psicólogos), un técnico de dependencia y auxiliar de gestión.*

*Además, se encuentra en tramitación la creación de once puestos técnicos de valoración (médicos/psicólogos/trabajadores sociales), cinco técnicos de planificación y tres técnicos de solicitud (administrativos).*

*Respecto a los profesionales para la valoración de la dependencia la Conselleria de Bienestar Social ha encomendado a la Agencia Valenciana de prestaciones sociales la valoración de las situaciones de dependencia. El número de valoradores contratados en AVAPSA es en la actualidad de treinta y nueve (...)*”.

En definitiva, se trata no tanto de una doble estructura o sistema paralelo sino de una estructura diluida en la que lo público y privado resulta difícil de distinguir, admitiéndose la convivencia y connivencia de:

1. Un nivel institucional y público, visible en la normativa y con una función limitada a la cuestión formal. Con especial mención al nulo espacio de planificación otorgado a las corporaciones locales aunque sí se les delega la gestión y seguimiento de casos, a través de los SMAD.
2. El nivel externalizado a AVAPSA y a las empresas con las que ésta subcontrata, las cuales participan con el papel de verdaderos “ejecutores” de la Ley 39/2006 en nuestro territorio pero sin estar reconocido dicho estatus en el desarrollo normativo de esta comunidad. Así, AVAPSA opera de manera poco visible y los pocos testimonios que tenemos de su papel en el sistema son la concesión por parte de Conselleria a dicha sociedad anónima del procedimiento de valoración mediante Adjudicación (DOCV, 01/02/2007) de la “*consultoría consistente en la realización de acciones de valoración y comunicación relacionadas con la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*”, con una dotación de 650.000 euros. Y a su vez, este organismo también subcontrata con otras empresas, en este sentido sólo hace falta remitirse al contrato suscrito entre AVAPSAy ACCENTURE S.L. que responde al interés por “*el desarrollo, puesta en marcha y ejecución del sistema valenciano de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*”.

Hablar de estructura “diluida” resulta un tanto arriesgado, sin embargo, el trabajo de

autoobservación me ha permitido destacar que AVAPSA se ha hecho más grande en el imaginario de toda la población por la propia obsesión de la administración valenciana en ocultarla e ir paulatinamente incorporándola, asimilándola como una extensión natural de sí misma. Son muchos los ejemplos que dan cuenta de esta situación: no declarar públicamente cual es el papel que representa en el procedimiento de la atención a la dependencia, introducir a personal de la Agencia- según declaraciones de los propios funcionarios- en los despachos de la propia administración, de las Direcciones Territoriales, “como uno más y no sabemos ni quién son ni qué hacen”, no plantear oferta pública de empleo para el personal en ella contratado, no licitar públicamente a partir de 2008 sino establecer encomiendas de gestión que dificultan el conocimiento sobre aquello que se subcontrata con esta entidad, etc.

Esta estructura híbrida o difuminada entre las fronteras de lo público y privado dificulta la identificación de responsables, de referentes claros en los procesos y, lógicamente, interfiere en el ejercicio y, sobre todo, la defensa del derecho. Así se afirma en alguna de las entrevistas realizadas a expertos/as juristas que se han pronunciado en este sentido: *“Hombre, yo el problema lo veo en que la responsabilidad puede quedar diluida cuantas más órganos o entidades intervienen en un proceso más posibilidades hay de que traten de escurrir el bulto imputando la responsabilidad a otro, y eso es lo más grave”*(EA1: 2).

Recordando la competencia con la que el Estado se otorga para legitimar su papel promotor de la LAPAD, permitiendo *“la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio del derecho”* (artículo 149.1 CE), lo lógico es controlar si estas condiciones básicas se cumplen en todos los territorios y si la igualdad es real, por lo que cabe preguntarse ¿cuál ha sido la respuesta de la administración central ante el desvío de la norma estatal?

Sin embargo, la única mención que he encontrado al respecto parte del informe que encomendó el Ministerio de Sanidad a la Agencia de Evaluación (AEVAL: 2009): *“El IMSERSO ha llevado a cabo un seguimiento de la tramitación y del contenido del desarrollo normativo que hacen las CC.AA., mediante la revisión de los boletines oficiales autonómicos. De esta manera se han detectado una serie de desviaciones respecto de lo establecido en la Ley, entre las que cabe citar: la iniciación de oficio del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la utilización de mecanismos propios de homologación de valoraciones realizadas con baremos diferentes del baremo común (las llamadas “pasarelas”) y que se apartan de lo establecido en la Ley, **la regulación de órganos de valoración ajenos a la administración pública, etc.”**.*

Frente a estas desviaciones, el informe plantea que el IMSERSO ha utilizado la herramienta de conciliación mediante el envío de una carta dirigida a las Consejerías autonómicas competentes, exponiendo los argumentos jurídicos en los que han basado su análisis del desarrollo normativo en cuestión. En definitiva, parece ser que el gobierno central ha optado por “llamar al orden” pero sin dar muestras de mucha intrusión, así lo expresa la AEVAL (2009): *“Por el momento, el IMSERSO ha renunciado a emprender la vía del recurso jurisdiccional, tratando de evitar situaciones que bloqueen o retrasen la aplicación de la Ley. Tampoco hay constancia de que se haya entablado ninguna discusión de carácter bilateral que pueda conducir a un acuerdo sobre la necesidad de que la CCAA realice los ajustes normativos correspondientes”.*

### 6.1.3. ¿Cuáles son las implicaciones de esta estructura paralela o híbrida?

Cabe preguntarse qué efectos tiene este sistema paralelo al de los servicios sociales de base que tradicionalmente han asumido las competencias en la prescripción, gestión y seguimiento de los recursos sociales.

Algunos de los efectos identificados interfieren negativamente en el ejercicio del derecho subjetivo que la ley reconoce, en la medida que:

1. Parte del **procedimiento discurre fuera del propiamente “procedimiento administrativo”**. Por ejemplo, los/as Trabajadores/as Sociales de los SMAD se quejaban al inicio que se prestaban documentos que se supone tenían carácter oficial, sin logo ni firma de la administración responsable. Muchas notificaciones sobre el procedimiento se realizaban por email o por una mera llamada de teléfono, sin circulares informativas o notificaciones con la firma de quien es responsable de las mismas. Así en el blog (<http://dependenciacomunidadvalenciana.blogspot.com/>)<sup>135</sup> que ha actuado como medio de desahogo y también de intercambio de información o coordinación de algunas de estas profesionales, se encuentran algunas entradas que testimonian esta cuestión: ***“ESTO ES UN DESASTRE (Martes 29 de abril de 2008)“****Resulta que vía telefónica nos reclamaron documentación de expedientes incompletos, sobre todo las dichas declaraciones de guardador de hecho. Las hemos ido remitiendo a través de oficios a Conselleria con acuse de recibo y ahora resulta que se las están reclamando a los solicitantes por correo con la famosa carta. Tienen 10 días para subsanar errores y he ahí el dilema... ¿volvemos a remitir lo que ya les hemos enviado???? Pues he llamado a todos los teléfonos que gracias a este gran foro*

---

<sup>135</sup> Durante parte de 2009 y el 2010 ya dejó de funcionar, y los contactos entre las profesionales se han dado vía email o incluso mediante reuniones presenciales, desconociendo las razones pero intuyendo que el colectivo tiene cierto miedo a las presiones si se descubre su identidad.

*tenemos: al 900.100.880 donde no actualizan la base de datos desde el mes de Octubre, y por lo tanto, les aparece como documentación incompleta; a la Consellería, no lo coge nadie; a secretaría autonómica, donde muy amablemente me remiten a AVAPSA, porque resulta que las subsanaciones, aunque las firma Carmen Musoles, lo gestionan y mandan todo desde AVAPSA (lo que faltaba); a AVAPSA (teléfono que me facilitan desde la secretaría técnica) y está más perdida que nosotras y que me dice que llame a la línea 900!!!!!!!. Finalmente hemos decidido volver a mandar la documentación adjuntando copia del oficio y del acuse de recibo de la vez anterior en la que se mandó. ¡¡¡¡Esto es un desastre!!!!”.*

2. Las **críticas y denuncias** a este modelo han sido muchas: pérdida de documentación de expedientes, falta de conocimiento específico sobre el funcionamiento de la administración y de los servicios sociales de algunos/as profesionales, requerimiento en múltiples ocasiones de los mismos documentos, paralización del procedimiento por falta de un protocolo o de una instrucción administrativa, falta de coordinación entre los diferentes agentes que intervienen en el procedimiento, desconcierto de los profesionales que trabajan en los servicios públicos respecto al papel de los/as profesionales que trabajan en la mercantil, etc. Respecto a algunos de estos obstáculos e irregularidades visibles en el propio procedimiento administrativo, los/as expertos/as juristas entrevistados/as inciden en las consecuencias más directas sobre el derecho, algunos ejemplos:

- respecto a las **dilaciones** en resolver: *“El procedimiento administrativo tiene sus dilaciones indebidas ya por naturaleza, no hay procedimiento que se cumpla en sus plazos. Un derecho tardío lo que genera es una injusticia. Un fallecimiento de una persona durante la tramitación...”* (EAO1: 2).
- respecto a la impresión de estar inmerso en un **camino repleto de obstáculos**: *“Utilizan la técnica del cansancio. O sea, en las relaciones patrimoniales, fase administrativa, a todo: «no, no, no, no, si no existe nexo causal». ¿Cómo que no existe nexo causal? Si lo tienen bien premeditado. Siempre es un: «no, no, no, no». Si el particular se cansa entre reclamaciones para arriba reclamaciones para abajo, a ver si el particular se cansa, y ya no se mete en juzgados, que ya resulta más caro”* (EAS2: 12).

*“La verdad es que yo considero que la administración está para garantizar los derechos y que no puede estar poniendo trabas como está poniendo, ¿no?”* (EG1: 3).

- **silencio por respuesta**: *“Un trato denigrante y a lo mejor me quedo hasta corto. Me parece lamentable que la administración no conteste nunca. Si tú me preguntas y yo no contesto, tú ¿qué pensarías?, que soy un maleducado, ¿verdad? Pues esto es lo mismo. Pues*

*entonces, ¿cómo debemos considerar a la administración? Que el administrado que es quien sustenta esa administración hace una pregunta y no le contesta. Pues está mal hacerlo. La ley arbitra mecanismos para que la administración conteste y pese a eso no lo hace, no lo hace. Yo he llegado a conocer casos donde se escribe hasta la reina, para buscar alguna respuesta y se desconoce el procedimiento, y la gente está desesperada” (EAS2: 6).*

- algunos informantes definen la **relación administración-ciudadano/a de inseguridad e indefensión**:*“(...) yo detecto claramente que el ciudadano está en una situación de inseguridad... La relación no es simétrica. Evidentemente la relación nunca puede llegar a ser simétrica, porque claro la administración está ejerciendo ahí una potestad pero al menos arbitrar un mecanismo que no genere indefensión o inseguridad. Yo creo que sistema en ese ámbito genera una claramente inseguridad e indefensión” (ET1: 3).*
- respecto a la creación de estructuras paralelas y el **desaprovechamiento de los servicios y profesionales** del ámbito local con experiencia: *“Para mí el problema principal que se creó desde el principio fue precisamente dejar la red que existía de bienestar social. Los asistentes sociales de los municipios ya conocían a las personas dependientes, su grado de...” (EG1: 1).*

3. ¿Dónde reside la **responsabilidad pública**? ¿dónde se encuentra el control de la administración sobre el procedimiento? En este sentido, algunos/as de los/as expertos/as entrevistados/as manifiestan las consecuencias que supone que la gestión del procedimiento se asuma o no directamente por la administración, reivindicando la “responsabilidad pública”: *“Lo público intenta salvar la cara creando normas, pero las normas sin una administración eficiente, que es, ni más ni menos: una administración con funcionarios, en primer lugar, decentes, y en segundo lugar, bien preparados. Tú puedes enunciar los derechos más elevados pero como no tengas alguien que controle esos derechos en su ejecución, en su desarrollo, que los vigile, en definitiva, desgraciadamente, esos derechos quedarán en aguas de borrajas” (EAS1: 1).*

4. La **inexperiencia de las instancias que deben asumir el procedimiento** cuando éstas han sido creadas a tal efecto no aprovechando servicios que tradicionalmente han asumido el procedimiento administrativo, como los servicios sociales. Éste sería el caso de la gestión realizada por AVAPSA, en el caso de Valencia: *“los modelos en los que la Comunidad Autónoma ha centralizado la solicitud, prescripción y valoración, están funcionando más lenta y desorganizadamente que los modelos en los que se ha delegado algunas de estas responsabilidades en los Servicios Sociales de Atención Primaria” (II Dictamen del*

Observatorio, enero 2009). En el mismo sentido se pronuncia uno/a de los/as informantes: *“asume funciones que no le corresponden pero después cuando ha llegado la unión serán... quiero decir que es una empresa que ni siquiera existía y estaba desarrollando funciones de nada, cuando no se sabe cómo se ha determinado el personal que la integra, los valoradores, en fin... ha sido, nadie hemos entendido por qué se ha hecho eso”* (EG1: 8). Otros informantes se muestran contrarios a la externalización de partes del procedimiento, independientemente de con quién se haga con el objeto de asegurar la profesionalidad y neutralidad de los/as trabajadores/as: *“(...) El prestigio se gana dando formación, con una buena selección, con unas buenas condiciones, y sobre todo, blindando de influencias políticas a los trabajadores, porque sino acabarán entrando en la corrupción”* (EAS1: 5).

En este sentido, las primeras contrataciones fueron el resultado de un Postgrado (220h.) realizado por la Universidad Politécnica de Valencia entre cuyos contenidos formativos figuraban:

- El sistema nacional de la dependencia.
- Epidemiología de la dependencia.
- Prestaciones y servicios de atención a la dependencia.
- La dependencia y su valoración: el instrumento fice.
- Introducción a los métodos de investigación en valoración de la dependencia.
- Análisis de costes en la atención a las personas dependientes.
- Sistemas de información y calidad de la atención.
- Aspectos legales relacionados con las personas dependientes.
- Accesibilidad y ayudas técnicas.
- Herramientas de valoración.

Como se puede deducir de esta relación de contenidos, existe una clara orientación hacia disciplinas sanitarias, incluso contenidos del ámbito de la economía, y sorprendentemente son inexistentes materias relacionadas con la política social y los servicios sociales, ámbitos en los que hasta la fecha ha residido, por ejemplo, la valoración de las minusvalías.

Según diversas fuentes (desde profesionales valoradores/as, alumnos/as de dicha formación, sindicatos y plataformas) a lo largo del trabajo etnográfico se producía una crítica reiterada, la procedencia disciplinaria de los/as profesionales que recibieron la citada formación: Derecho, Trabajo Social, Psicología, Económicas e incluso Periodismo y Geografía. Esta disparidad también tuvo su traducción en la contratación que se realizó de los/as valoradores/as. Esta cuestión ha sido reiteradamente denunciada e, incluso, la sindicatura (número de queja 21/2007) también solicitó información acerca del proceso de selección realizado, a lo que la administración respondió: *“El curso estaba dirigido a titulados medios y superiores en áreas de*

*conocimiento relacionadas con la dependencia(...). Un requisito imprescindible en el proceso de selección para la incorporación de estos profesionales era estar en posesión de la titulación anterior. Los procesos de selección se han gestionado y realizado inicialmente desde los centros correspondientes del SERVEF. Además todos los procesos de selección para la incorporación de valoradores han constado de una fase de baremación, una prueba objetiva y una entrevista personal.*

*La distribución de estos treinta y nueve valoradores está centralizada en Valencia y desde allí se organizan rutas para las citaciones y valoraciones desplazándose a las tres provincias de la Comunitat Valenciana.*

*Los técnicos contratados para la elaboración de los programas individuales de atención son los que emiten las propuestas provisionales de planes de programación individual para los beneficiarios del sistema.*

*La selección de los candidatos al igual que en los valoradores ha sido a través del Servicio Valenciano de Empleo y Formación. El perfil solicitado al SERVEF eran candidatos con una titulación académica media o superior y una ocupación anterior en algún puesto de planificación y desarrollo de programas.*

*Asimismo y al igual que en todos los procesos de contratación de personal de la Agencia, y en cumplimiento de los principios de publicidad, mérito y capacidad los procesos constataron de fases de baremación, prueba objetiva y fase de entrevista personal”.*

No se ha dado opción, de esta manera, a aquellos/as profesionales con sobrada experiencia en el ámbito de reconocimiento de grados de minusvalía. Por el contrario, se han incorporado titulados en disciplinas muy alejadas de los servicios sociales.

Por tanto, considero que la realización de esta formación como “obligado prerrequisito” para la contratación es en sí mismo un elemento discriminatorio en la entrada, teniendo en cuenta, además, que el curso no tenía carácter gratuito sino que suponía el pago de una matrícula de 300 euros.

Esta formación podría haber sido una opción, a posteriori, una vez seleccionados/as a los/as candidatos/as y teniendo claro el instrumento básico de valoración y el baremo que se iba emplear (aspecto éste que tampoco se había producido al inicio de la formación). Pero resulta realmente incomprensible la precipitación del entonces gobierno en su puesta en marcha y que éste constituyera el filtro inicial para la contratación de los/as valoradores/as.

Frente a todas estas críticas, las declaraciones de la entonces consellera Angélica Such<sup>136</sup>, en unas jornadas del año 2010 en el Club Diario Información, comunicaba que el perfil de los/as valoradores/as era de la rama sociosanitaria, tal y como dicta la normativa.

5. No se genera empleo público, y lo peor, no hay un control sobre los procesos de contratación para asegurar las condiciones básicas de “publicidad, mérito y capacidad”. Resulta sorprendente la afirmación realizada por la administración valenciana en respuesta a la solicitud de la sindicatura, afirmando que el proceso cumplió con los principios de “publicidad, mérito y capacidad” sin hacer constar por quién estaba conformado el Tribunal de Selección. En múltiples foros<sup>137</sup> se informaba que el proceso de selección partía de la condición de haber realizado este postgrado y la única publicidad que se hizo del proceso fue la de solicitar al SERVEF que sondeará directamente a los/as candidatos/as, creando ex profeso un código para aquéllos/as que hubieran participado en el mismo. El tiempo ha dado la razón a estas denuncias y presunciones y la prensa se ha hecho eco de la sentencia judicial del Tribunal Contencioso Administrativo al respecto<sup>138</sup>.

6. Se incurre en **niveles de subcontratación** que diluyen mayormente la responsabilidad. La ciudadanía no identifica en este escenario a quién dirigirse cuando algo funciona mal. En este sentido, es una prueba clara cuando los/as ciudadanos/as se han enfrentado a errores en los envíos de correo, acuden a los Servicios Municipales de la Dependencia por ser la referencia más cercana, en éstos les indican que ellos no intervienen en las notificaciones, de ahí pasan al teléfono de información 900 que, como ya se ha señalado, como mucho recoge la incidencia pero las operadoras no tienen poder ejecutivo para iniciar un proceso de investigación o

---

<sup>136</sup> Intervención de la Consellera realizadas el 8 de Abril del 2010 en la Jornadas realizadas en el Club Diario Información “Tres años de la ley de la dependencia”: **13.- ¿Quiénes son los profesionales que están realizando la valoración de dependencia en la Comunitat Valenciana? ¿Se ofrece formación a los valoradores sobre el colectivo de personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental...dada la dificultad práctica de aplicación del baremo?** Todos los profesionales del equipo de valoración son personas con titulaciones en el área sociosanitaria, concretamente poseen diplomaturas de graduado social, terapia ocupacional, trabajo social, educación especial y licenciaturas en pedagogía y psicología. Además, todos ellos son titulados como Especialistas en Valoración de personas en situación de dependencia por un curso de 220 horas, realizado en la Universidad Politécnica de Valencia.

<sup>137</sup> Entre los mismos se destaca la intervención en la apertura de las I Jornadas sobre la aplicación de la Ley de la Dependencia, de la Presidenta de la Mancomunidad de l’Horta Sud, donde se ofrecía esta información.

<sup>138</sup> “Dos primas, una sobrina y una esposa colocadas a dedo y alrededor de 150 contratados más en estos años sin pasar por ninguna prueba ni bolsa de trabajo y de forma ilegal, según sentencia. Para rematar el cuadro, nada menos que 52 personas -en torno al 25% de la plantilla- cobrando sin ocupar ninguno de los puestos de trabajo de la empresa que paga, que los cede ilegalmente a la Conselleria de Justicia y Bienestar Social de la que depende. Es la radiografía del cúmulo de irregularidades e ilegalidades detectadas por la Federación de Servicios Públicos (FSP) de UGT en la Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales (Avapsa), la firma creada por el Consell para gestionar la valoración de solicitudes de personas dependientes”. Publicado en Levante EMV (2012) “*UGT detecta enchufados en la firma de la dependencia*” En <http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2012/09/23/ugt-detecta-enchufados-firma-dependencia/938226.html> (consultado el 23 de septiembre 2012)



asesoramiento de mayor nivel. Frecuentemente, el proceso termina con la formulación de una queja por escrito a la Conselleria de Bienestar Social de la que también es común no obtener respuesta. Así lo resume uno de los informantes entrevistados: *“No, normalmente, en el 90% de los casos nunca se responde. En todo caso también, si te responden a una queja, lo que te pueden responder es: «ha tenido una esta administración la queja, te damos el número tal de queja, y ya esta». Y si te he visto no me acuerdo, nunca se supo más de esa reclamación, de esa queja en qué ha quedado”* (EAS3: 4).

La suma de todos estos argumentos señalan la ineficiencia con la que está operando este sistema paralelo o diluido, y lo que resulta más inverosímil, no se entiende la persistencia de la administración autonómica por mantenerlo y encomendarle competencias tan relevantes en el reconocimiento y el ejercicio del derecho. En este mismo sentido, se pronuncia el II Dictamen del Observatorio de la Dependencia (enero 2009): *“Volviendo aquí a abogar por una filosofía que integre al SAAD plenamente en el sistema de servicios sociales evitando la creación de redes paralelas o dispersión de recursos humanos y económicos, con la consiguiente confusión para los ciudadanos y el peligro de proponer soluciones descontextualizadas (Véanse Castilla y León y los Territorios Forales Vascos, donde los servicios sociales de atención primaria son los primeros implicados en todo el proceso, lo que aporta una extraordinaria carga de racionalidad al sistema. En Aragón o Andalucía la Fase de Valoración cuenta con el personal autonómico pero se ha reforzado la red de comunitarios y hay una mayor coordinación con lo local y los PIAS son responsabilidad de las entidades locales)”*.

#### **6.1.4. Papel otorgado a los Ayuntamientos**

Por otro lado, también en este apartado cabe mencionar la omisión total del agente tradicionalmente responsable de la provisión y gestión en materia de servicios sociales, los ayuntamientos, y en concreto, a los equipos de servicios sociales de base de las entidades locales, y por ende, los profesionales que históricamente han prestado servicios en los mismos, los/as trabajadores/as sociales.

La LAPAD establece en su artículo 12: *“1. 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”*.

La Comunitat Valenciana desarrolló una estructura un tanto rocambolesca para dotar a los municipios de recursos humanos que respondieran a la nueva demanda. En lugar de reforzar

los servicios sociales de base<sup>139</sup>, aumentó las ratios de trabajadores sociales de los municipios, optó por una convocatoria de ayudas promovida por la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP)<sup>140</sup> que se renueva anualmente, para la contratación de profesionales que estarán a cargo de los denominados Servicios Municipales de la Dependencia (SMAD).

Con este fin, la Conselleria de Bienestar Social concede anualmente a la FVMP una cantidad en concepto de subvención, condicionado a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los Presupuestos anuales de la Generalitat. Estamos ante una financiación que debe sostener la estructura de profesionales, limitada a una orden de ayudas y, por tanto, sujeta a la debilidad de la suficiencia presupuestaria. Anualmente, éstas han sido las cantidades concedidas:

Cuadro 30. Cuantía de ayudas para la subvención anual de los SMAD

AÑOS	DOTACIÓN	Cubre costes salariales
2007	2.000.000 euros	septiembre-diciembre de 2007
2008	3.060.000 euros	1 de enero al 30 junio de 2008
2009	6.452.868 euros	1 de enero y el 31 de diciembre de 2010
2010	6.987.120 euros	1 de enero y el 31 de diciembre de 2010

Fuente: DOCV nº 6171, publicado el 23 de diciembre de 2009; DOCV nº 5912, publicado el 12 de diciembre de 2008; DOCV nº 5660, publicado 14 de diciembre de 2007; DOCV nº 5534, publicado el 14 de junio de 2007

Los criterios que se tienen en cuenta para asignar el número de profesionales que les corresponde a los municipios depende de:

- A) Población: se asigna un 80% de la dotación total de los trabajadores, en función del porcentaje que representa la población cubierta por cada servicio municipal de atención a la dependencia (SMAD) en relación con la población total de la Comunitat Valenciana.
- B) Superficie en km<sup>2</sup>: se asigna un 10% de la dotación total de trabajadores, en función del porcentaje que representa la superficie total de cada SMAD sobre la superficie total de la Comunitat Valenciana.
- C) Número de municipios integrantes del SMAD: se asigna un 10% de la dotación total de trabajadores, en función del porcentaje que representa el número de municipios de cada SMAD en relación con el número total de municipios de la Comunitat Valenciana.

<sup>139</sup>La Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local concedía la competencia a los municipios para la prestación de los servicios sociales de base, en su art. 26.1.c *“En los municipios con población superior a 20.000 habitantes-equivalentes, además: protección civil, prestación de servicios sociales, prevención y extinción de incendios e instalaciones deportivas de uso público”*.

<sup>140</sup> Convocatorias de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio. Publicadas en el DOCV. Ver Anexo.

Además de estos criterios de asignación, se aplica como factor de corrección que ningún SMAD ofrecerá una ratio de habitantes por trabajador social inferior a 7.000 personas.

En la provincia de Valencia hay 59 zonas identificadas que pueden corresponderse a municipios o mancomunidades con uno o más profesionales asignados. En la de Alicante hay 42 y 16 en la provincia de Castellón, tal y como se refleja en la tabla que sigue:

Cuadro 31. Distribución por provincias de los SMAD

<p><b>Zonas con SMAD de la Prov. Alicante</b></p>	<p>ALBATERA, ALCOY, ALACANT, ALMORADÍ, ALTEA, ASPE, BENIDORM, BENISSA, CALLOSA DEL SEGURA, CALP, CONCENTAINA, CREVILLET, DÉNIA, EL CAMPELLO, ELCHE, ELDA, GUARDAMAR DEL SEGURA, IBI, LA NUCIA, ALFAS DEL PI, M. DE LA VEGA, M. DE LA VINYA I EL MARBRE, M. MARINA ALTA, M. MARINA BAIXA, M. MARIOLA, M. PEGO, L'ATZUVIA I LES VALLS, MONOVER, MUTXAMEL, NOVELDA, ORIHUELA, PETRER, PILAR DE L'HORADADA, ROJALES, S.JOAN DE ALACANT, S.VICENT DEL RASPEIG, SANTA POLA, SAX, TEULADA, TORREVIEJA, VILA JOIOSA, VILLENA, XÀBIA.</p>
<p><b>Zonas con SMAD de la Prov. Castellón</b></p>	<p>ALMASSORA, ALMENARA, BENICARLO, BENICASSIM, BORRIANA, CASTELLÓ, LA VALL D'UXO, L'ALCORA, M.ALT PALANCIA, MORELLA, NULES, ONDA, SANT MATEU, SEGORBE, VILA-REAL, VINARÓS.</p>
<p><b>Zonas con SMAD de la Prov. Valencia</b></p>	<p>ALQUAS, ALBAIDA, ALBAL, ALBERIC, ALBORAYA, ALCUDIA, ALDAIA, ALFAFAR, ALGEMESÍ, ALGINET, ALZIRA, AYORA, BENAGUACIL, BENETÚSSER, BENIFAÍÓ, BETERA, BURJASSOT, CANALS, CARCAIXENT, CARLET, CATARROJA, CHELVA, CULLERA, FAURA, FOIOS, GANDIA, GODELLA, LA POBLA DE VALLBONA, L'ELIANA, LLIRIA, M.HOYA DE BUNYOL-CHIVA, M.LA SAFOR, M.RIBERA BAIXA, MANISES, MASSAMAGRELL, MELIANA, MISLATA, MONCADA, OLIVA, ONTINYENT, PAIPORTA, PATERNA, PICANYA, PICASSENT, PUÇOL, QUART DE POBLET, REQUENA, RIBA-ROJA, SAGUNTO, SEDAVÍ, SILLA, SUECA, TAVERNES DE VALLDIGNA, TORRENT, UTIEL, VALENCIA, VILLANUEVA DE CASTELLÓN, XATIVA, XIRIVELLA.</p>

Las funciones que asumen los SMAD han sufrido sensibles modificaciones a lo largo de las diferentes convocatorias, manteniéndose en términos generales las actividades de: información y asesoramiento, cumplimentación de las solicitudes y elaboración del informe del entorno. Pero, curiosamente, algunas de las funciones que aparecían en la primera convocatoria, como la *“negociación y propuesta del Plan Individual de Atención”*, desaparecen de las ayudas para el ejercicio 2010 y se plantea de forma mucho más genérica bajo la redacción *“participación en las tareas derivadas del Plan Individual de Atención que la Conselleria establezca”*, dejando claro de esta manera la sujeción de estos profesionales a las directrices e instrucciones marcadas por la Conselleria y por la invisible AVAPSA.

Esta cuestión no resulta baladí puesto que una de las tareas que asumen los SMAD es la de plantear la propuesta concreta de recurso, lo cual no se encuentra exento de polémica puesto que a veces los/as profesionales han orientado al ciudadano/a hacia algún tipo concreto de servicio o prestación más ajustado a las necesidades que éste presenta, buscando como

establece la norma, la preferencia y elección de la persona en situación de dependencia y, en la práctica, desde la Conselleria se les propone un servicio o prestación que en nada tiene que ver ni con la prescripción del profesional ni con la elección de la persona. Incluso, durante los dos primeros años de puesta en marcha, participaron en este proceso de asignación del recurso los/as técnicos/as de AVAPSA. La presencia de múltiples intereses está primando así sobre la elección de las personas, tal y como expresa un informante: *“(...) hay muchos intereses contrapuestos, está la presión de las patronales de la residencia que dicen que debe primar lo que la ley establece, la atención institucional, y por otro lado, el derecho de elección de la persona dependiente. Son planteamientos contrapuestos, difíciles de equilibrar, y todos tienen parte de razón. Yo entiendo que la Conselleria en Valencia, lo entiende desde la aplicación estricta de la ley, prima lo institucional, desde el punto de vista que esto también genera riqueza. Yo creo que esto la ley también se debería flexibilizar, no conceptualizar el tema del cuidador como excepcional, primando la elección de la persona dependiente pero controlando que eso no se convierta en un medio de subsistencia, porque eso no lo es, sino que debe servir para cubrir las necesidades de la persona dependiente y compensar económicamente a las personas que están ofreciendo su tiempo. Pero es difícil de equilibrar”* (EAO1: 2).

En las diferentes comisiones de trabajo de la Plataforma y del Observatorio, éste ha sido uno de los temas que más preocupación ha causado, entendiéndose que no sólo el/la ciudadano/a se ve sometido a cierta “coacción”, en la medida que debe aceptar el recurso que se le ofrece si no quiere ver paralizado el trámite de su expediente. Y los/as propios Trabajadores/as Sociales de los SMAD también se consideran cómplices o víctimas de la misma. Algunos/as de estos profesionales han optado por solicitar de la persona en situación de dependencia la aceptación del PIA, firmando el modelo de acuerdo que se les presenta pero adjuntando un informe donde hacen constar qué recurso consideran ellos como el más idóneo y el propio desacuerdo del/la ciudadano/a.

En definitiva, la redacción de las últimas convocatorias que subvencionan los SMAD ha ido ampliando funciones y dejando más claro la dependencia administrativa y técnica de estos servicios de la Conselleria. Así en la convocatoria de 2010 se añaden las siguientes funciones:

- Ejecución de las directrices de la Conselleria de Bienestar Social en materia de dependencia.
- Seguimiento de los casos, con especial atención de las personas que permanecen en su domicilio recibiendo un servicio o una prestación económica.
- Realización de un informe de actividades semestral.

Respecto al perfil de los/as profesionales contratados/as en los mismos durante el primer año, la orden fijaba que fueran “*diplomados en las ciencias sociales, preferentemente trabajadores sociales*”, dejando así abierta la posibilidad de que no sean necesariamente estos/as últimos los/as profesionales contratados/as.

Esta cuestión también generó un fuerte malestar entre los/as trabajadores/as sociales profesionales de referencia en el sector que vieron como no sólo se usurpaba su espacio profesional sino que otros/as profesionales podían hacer uso de instrumentos que se consideran como exclusivos de esta titulación, tal es el caso del Informe Social<sup>141</sup>.

En este sentido, desde la investigación que inició la Sindicatura de Greuges se promovió un proceso de consulta con diferentes colectivos y organizaciones sociales con las que se reunió la entonces Síndica Emilia Caballero. Uno de los informes aportados fue el del Colegio de Trabajadores Sociales de la Comunitat Valenciana, el cual proponía enmarcar el SAAD en el sistema de servicios sociales: “*Integra a los trabajadores sociales de la dependencia en los Equipos de Sociales Comunitarios, ofreciendo así una visión integral del ciudadano, y configurando un sistema real de Servicios Sociales. En su lugar se está dando una distribución territorial arbitraria de los trabajadores sociales de la dependencia, sin tener en cuenta la realidad social sobre la que pretende actuar, ni los recursos existentes, ni su organización, no coincidiendo con los ámbitos territoriales de actuación de los Equipos municipales de Servicios Sociales, debilitando con ello las estructuras del sistema de los servicios sociales en los municipios pequeños, donde tan importante es el profesional de referencia*”.

En resumen, la administración autonómica no ha optado por aprovechar los recursos y servicios ya existentes que bien podrían haber asumido su nuevo cometido en el SAAD sino que se amplían y complejizan los agentes con competencias en el procedimiento. Y en este marco, que ya no es tanto de estructura paralela sino más bien desde esa otra denominación de “*miscelánea caótica*”, se dificulta el ejercicio del derecho ciudadano en los siguientes aspectos:

#### **1. Disparidad de realidades que afectan a las posibilidades de coordinación y gestión de los**

---

<sup>141</sup> Un ejemplo de la polémica derivada de esta cuestión fue la denuncia de la sección del sindicato CC.OO. del Ayuntamiento de Valencia. En este Ayuntamiento se habían contratado a profesionales para el SMAD, desde perfiles variopintos como maestros/as, y a los cuales se les informaba que en el apartado de la “*firma del Informe Social (formato de la G.V.)*” donde figura “*Identificación del Trabajador Social, “nº de Colegiado*”, lo debían firmar indicando simplemente “*número de funcionario, su profesión o que lo dejen en blanco*”. Cuestión ésta que planteó la respuesta del sindicato informando a los/as profesionales de los riesgos que entraña tal actuación: “*La firma de este documento oficial por personal que no sea (como se indica en el mismo) trabajador social colegiado puede ser constitutivo de un delito de “falsedad endocumento público” (art. 390 del Código Penal) penado de 3 a 6 años de prisión y que puede conllevar la pérdida de la condición de funcionario del Ayuntamiento.*”

**servicios.** En este sentido, algunos ayuntamientos sí han considerado necesario que los propios profesionales de los servicios sociales de base tuvieran opción a integrarse en los SMAD, favoreciendo de esta manera la coordinación con la propia estructura de los servicios sociales puesto que en los primeros años de aplicación de la ley, los/as ciudadanos/as solicitantes eran en su mayoría usuarios/as de su sistema (servicios sociales). Sin embargo, esta realidad no se ha extendido a todos los territorios por igual y se produce una disparidad de situaciones que afecta también a una gestión local desigual. Incluso hay municipios con SMAD mancomunado y los/as profesionales deben realizar un importante esfuerzo de movilidad para cubrir las atenciones. Por contra, algunos municipios se han encontrado en un claro vacío de atención por su ubicación geográfica y difícil acceso.

En este sentido, los municipios rurales se enfrentan a la paradoja de ser los que más requieren de estos servicios, por la situación de soledad y envejecimiento de la población y, sin embargo, las ratios profesionales y las distancias que deben de cubrir los/as técnicos/as dificultan una atención ajustada a las citadas necesidades.

2. **Falta de coordinación externa e interna.** No todos los servicios sociales de los ayuntamientos entienden la aparición de un nuevo sistema con nuevos agentes para cumplir parte de las funciones que tradicionalmente les han sido asignadas. Se produce así, no sólo la compleja y difícil articulación entre el ámbito local y el autonómico sino también entre los/as propios/as profesionales que trabajan en el espacio local, provincial y autonómico. En este sentido, se pronuncia una trabajadora social de un SMAD en una mesa redonda de unas Jornadas sobre el balance de la aplicación de la LAPAD en noviembre de 2009<sup>142</sup>:

*“Las profesionales del SMAD de (...) además de estar durante los tres primeros meses en tierra de nadie, tuvimos que cargar con la reticencia de muchas de nuestras compañeras de profesión. Al respecto señalar que al tener que atender a tantas localidades tuvimos que coordinarnos con cuatro equipos de base de servicios sociales diferentes, cada uno con su idiosincrasia además de coordinarnos con las trabajadoras sociales de los centros de Salud y Hospital y profesionales de los diferentes organismos. No todos/as nos acogieron de la misma manera, algunas nos llegaron a tratar como trabajadoras sociales de segunda, criminalizándonos de la tardanza del procedimiento, de que no tuviéramos herramientas*

---

<sup>142</sup> Mesa redonda: “Las diferentes miradas sobre el procedimiento del reconocimiento del derecho: propuesta de mejora”. En ella participaron representantes de la Federación de Servicios a la Ciudadanía de CC.OO. PV y tres profesionales de SMAD. Jornadas sobre el Balance de la aplicación de la Ley de Promoción de Autonomía Personal y atención a situaciones de dependencia. Organizadas por la Secretaría de Política Social de CC.OO. PV. (5 de noviembre de 2009).

*informáticas, no compartiendo con nosotras los casos, no dejándonos acceder a expedientes, sin embargo nos exigían acceder a las fases de los expedientes... poniéndonos más obstáculos que otra cosa”.*

3. **Fragilidad e incertidumbre.** La convocatoria de subvención de la FVMP se publica anualmente y la contratación de los/as profesionales se encuentra sujeta a la misma. Como se puede observar en la tabla 5, hay vacíos temporales en los que no existe cobertura de subvención. Esto ha supuesto que algunos ayuntamientos tuvieran que despedir al personal adscrito a los SMAD hasta nueva convocatoria, desapareciendo así el servicio en el transcurso de los meses de tramitación hasta nueva ayuda. No se entiende cómo la atención a un derecho subjetivo se encuentre condicionado a subvenciones coyunturales sujetas a suficiencia presupuestaria.

El 18 de septiembre de 2009, tres representantes de la Coordinadora de las Plataformas en defensa de la Ley de la Comunitat Valenciana se reunieron con el Defensor del Pueblo con el objetivo de presentarle una queja sobre las múltiples deficiencias detectadas en la aplicación de la ley. Entre ellas se hacía constar la apuesta del movimiento social por reforzar los servicios sociales de base como puerta de entrada y principal gestor del sistema, tal cual expresan en la queja<sup>143</sup>:

*“La puerta de entrada al sistema deben ser las instancias de la administración pública con experiencia en la gestión de los recursos que se reconocen en el catálogo (art.15 de la ley), los servicios sociales municipales de base. Instamos, por tanto, a eliminar las estructuras paralelas que no pueden desempeñar directamente funciones propias de la administración pública, como el caso de la mercantil AVAPSA s.a. a la que actualmente se le tiene encomendadas las funciones de valoración y propuesta del PIA. Por tanto, se considera indispensable el refuerzo de las ratios profesionales de los servicios sociales municipales mediante la correspondiente oferta pública de empleo, para desarrollar todo el procedimiento de reconocimiento, valoración, y prescripción de recursos, manteniendo la lógica coordinación con la administración autonómica”.*

La respuesta del Defensor del Pueblo, tras un proceso de investigación y consulta a la administración valenciana, llegó el 21 de abril de 2010. En la misma se adjuntaba el informe respuesta del gobierno valenciano frente a la relación de quejas de las Plataformas y, en concreto, respecto a esta cuestión la administración valenciana obvia la importante diferencia

---

<sup>143</sup>Queja que fue entregada en el marco de una entrevista con el Defensor del Pueblo, el Sr. Enrique Múgica el 18 de septiembre de 2009.

entre reforzar los servicios sociales y crear una estructura nueva, por muy local que esta también sea, tal y como deja claro en su respuesta al Defensor:

*“Pero centrándonos en las cuestiones concretas planteadas por las plataformas en su escrito, y respecto, en primer lugar, a la necesidad de reforzar los servicios sociales municipales mediante la oferta de empleo público, lo cierto es que la Conselleria de Bienestar Social ha creado una red territorial de atención a la dependencia compuesta por 117 Servicios (58 en la provincia de Valencia, 16 en Castellón y 43 en Alicante), diseñados tratando de coincidir lo máximo posible, con la distribución del Mapa de Atención Sanitaria de la Comunitat Valenciana. Esta red de servicios municipales está compuesta por 240 trabajadores sociales y su financiación es asumida íntegramente por la Generalitat Valenciana. Con ello se da un paso más en la desconcentración y descentralización de la dependencia, y con ello, en la agilidad de su gestión”.*

Efectivamente, la respuesta de la Conselleria confirma esa estructura local de servicios desarrollados por trabajadores sociales pero se entiende poco cómo la distribución de los mismos responde al mapa de atención sanitaria al mismo tiempo que queda sin contestarse por qué esos servicios municipales no se adscriben a los servicios sociales locales y por qué no se genera la consiguiente oferta pública de empleo de carácter estable, suprimiendo las subvenciones anuales a las corporaciones que, a su vez, se ven traducidas en contrataciones temporales.

Con ánimo de concluir el epígrafe relativo a la estructura que acoge el procedimiento, planteo una síntesis de los principales argumentos que evidencian cómo la citada estructura **ha tenido y tiene efectos claros en el ejercicio del derecho:**

1. Tardío desarrollo normativo. Desde que se aprobó la ley 39/2006, nuestra comunidad tardó 6 meses en regular el procedimiento. Sin embargo, mientras tanto estuvo creando la estructura paralela mediante la creación de AVAPSA. Durante este periodo el vacío de información hacia la ciudadanía y los/as profesionales ha sido injustificable.
2. Omisión en el desarrollo normativo que debe dar contenido a la aplicación de la Ley 39/2006 en nuestro territorio, de los aspectos básicos sobre el “quiénes” y el “cómo”.
3. Generación de un “sistema híbrido” (público+privado) que interviene en el espacio de gestión y que puede dar lugar al incumplimiento de normativa básica, aspecto éste que remite al debate jurídico sobre si AVAPSA puede o no desempeñar funciones que suponen autoridad pública. Más allá de este debate, la realidad es que ha supuesto la



recentralización de las decisiones en el sistema por parte de la conselleria perdiendo peso los ayuntamientos, la fragmentación del procedimiento a cargo de diferentes agentes y, como consecuencia lógica, el incremento en la complejidad del mismo y el desconcierto en los/as profesionales y ciudadanos/as. En concreto, un sistema donde es más difícil identificar quién hace qué y, en consecuencia, también resulta más complicado dirimir responsabilidades.

4. Ninguneo al que se han visto y se ven sometidos los equipos de servicios sociales de base de los Ayuntamientos, paradójicamente, responsables del seguimiento de la mayor parte de los recursos que figuran en el catálogo.
5. Retroceso en la evolución de los principios de descentralización y proximidad que la Ley Valenciana de Servicios Sociales 5/97 formuló. Encomendar la puesta en marcha de la ley a AVAPSA ha venido acompañado de una recentralización de competencias administrativas, de planificación, de dirección, de gestión etc., de tal manera que ni siquiera se ha respetado la configuración político-administrativa territorial de la administración autonómica con sus respectivas Delegaciones Territoriales de Bienestar social por provincias. Siendo el despropósito mayor si, como sabemos, esas competencias se han delegado, de hecho, en una sociedad mercantil regida por el derecho privado.

## **6.2. TRABAS EN EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO Y ATENCIÓN AL DERECHO**

Hacer mención a las interferencias en el procedimiento equivale a señalar los obstáculos, impedimentos y obstrucciones a los que se ve sometida la ciudadanía que solicita le sea reconocido este derecho social. Con este objetivo, indicaré paso a paso, el recorrido que debe hacer el/la ciudadano/a, subrayando las contradicciones normativas, la distancia entre el texto y la realidad, destacando el papel de los diferentes agentes ya identificados que han participado en este difícil camino.

Ya en el inicio del procedimiento, y como he subrayado en anteriores apartados, algo tan sencillo como dónde acudir y qué documentación aportar ha sido una información confusa y difícil de conocer, sobre todo en los primeros meses de aplicación de la ley. El procedimiento se iniciaba respondiendo a la pregunta: ¿cuál es la puerta de entrada al SAAD? La puerta de entrada en la mayoría de las comunidades autónomas, han sido los sistemas públicos de servicios sociales pero éste no ha sido el caso de nuestra comunidad.

En definitiva, el procedimiento se iniciaba, generalmente, a instancia de la persona interesada mediante la cumplimentación de una solicitud y la aportación de una serie de documentación

a los SMAD. Sin embargo, como se puede deducir de las explicaciones precedentes ha habido cierta recentralización y dada la dispersión de agentes con competencias en este ámbito, a la ciudadanía sólo le queda la seguridad de quién es la Conselleria de Bienestar Social<sup>144</sup>.

El epígrafe precedente es de vital importancia para entender el complejo deambular al que se ha visto sometido el/la ciudadano/a. De hecho, han sido tal las “idas y venidas” entre diferentes organizaciones y administraciones, con largos plazos de espera, y con la exigua información que tan sólo otorgaba el teléfono de información, que eran múltiples las voces<sup>145</sup> que reclamaban la creación de una figura, denominada el “gestor de casos”, que actuara como profesional de referencia y acompañante en el trayecto.

En la práctica, esta labor también la podrían desarrollar los/as trabajadores/as sociales de los SMAD puesto que a los/as mismos/as se les atribuían las funciones de información y seguimiento aunque para que pudieran asumirla de manera efectiva era necesario aumentar la ratio de estos profesionales, puesto que la elaboración de los informes del entorno entrañaba la mayor parte de su dedicación, con lo que pasaban poco tiempo en los despachos y resultaba difícil contactar con ellos/as.

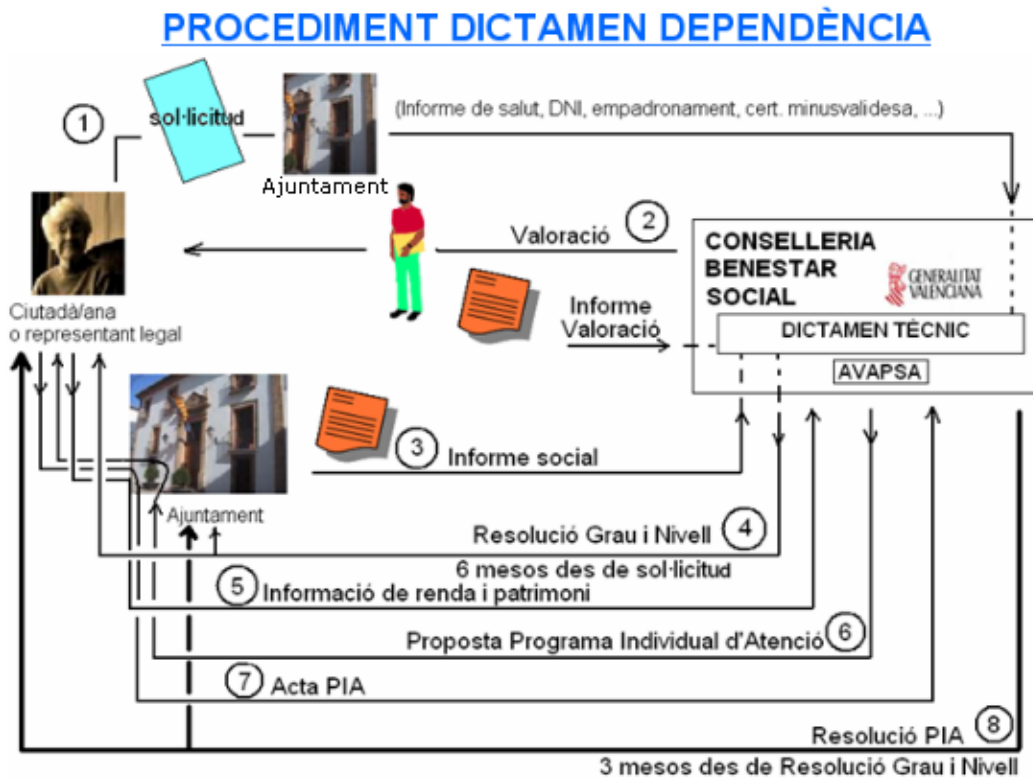
A continuación se expresa, gráficamente, el itinerario de tramitación y las instancias implicadas en cada uno de las actuaciones, deduciéndose del mismo, la complejidad a la que se ha enfrentado la ciudadanía. Esta representación ha sido confeccionada entre algunos/as miembros (entre los que me incluyo) del Observatorio de la Dependencia y de la comisión de divulgación de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD, a partir de la lectura del decreto 171/2007 sobre el proceso de reconocimiento, la Orden 5 de diciembre de 2007 que regula el Plan Individual de Atención, y la experiencia directa de los/as profesionales de los SMAD miembros del Observatorio:

---

<sup>144</sup> Por esta razón, también se produjo al inicio una entrada importante de solicitudes a través de las Direcciones Territoriales.

<sup>145</sup> Entre otras, el CERMI, las Plataformas de la Comunidad Valenciana en defensa de la LPAAD y la Asociación de Directoras y Gerentes de SS.SS.

Ilustración 18. Procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia



Fuente: Comisión de Divulgación. Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD (2008)

El proceso<sup>146</sup> se iniciaba con la entrada de la solicitud (1), contemplada en la representación. Se suponía que el ciudadano/a ya había acudido a su médico para que le realizara el Informe de Salud, disponía de la documentación requerida y había cumplimentado los formularios, dando entrada a esta documentación o bien en el SMAD de su corporación o bien en la Conselleria de Bienestar Social. Una vez la solicitud llegaba a la Conselleria, AVAPSA citaba al/la ciudadano/a para el proceso de valoración (2) y, simultáneamente o con posterioridad, el/la profesional del SMAD también citaba a la persona para realizar la entrevista que daba lugar al informe social, o también llamado del entorno (3). Con ambos documentos (informe de valoración e informe social) se emitía dictamen técnico y se dictaba resolución de grado y nivel (4). Este primer procedimiento debía durar un máximo de 6 meses<sup>147</sup>, según el D.171/2007, aunque como se había regulado silencio negativo estos plazos tampoco servían de mucho.

<sup>146</sup> Advertir que el procedimiento dibujado ha sufrido a lo largo de la redacción de esta tesis algunas variaciones, de las que he sido conocedora por el contacto directo con profesionales y usuarios/as del sistema puesto que no han sido publicadas. Además, del nuevo procedimiento publicado por el D.18/2011 de 25 de febrero (publicado en el DOCVnº 6471 de 2 de marzo de 2011). También me he encontrado bastante variabilidad territorial en la aplicación del procedimiento cuando he ido hacer charlas o cursos por las diferentes provincias. Con todo esto quiero expresar las dificultades para presentar un protocolo uniforme que responda al procedimiento administrativo desplegado. Este aspecto también aparecerá reflejado en algunas entrevistas a expertos/as juristas que están trabajando en la defensa del derecho.

<sup>147</sup> El recién publicado Decreto 18/2011 agiliza el procedimiento debiendo resolverse ambos actos (valoración y resolución de PIA) en 6 meses, debiendo aportar toda la documentación necesaria, incluido informe del entorno, al inicio, en el momento de la solicitud.

Una vez la persona había sido reconocida en una situación de dependencia, con una determinada puntuación, se emprendía el procedimiento para prescribirle la prestación o servicio más ajustado a sus necesidades.

El siguiente paso consistía en transmitir información<sup>148</sup> sobre renta y patrimonio emitida desde los SMAD a AVAPSA, para que ésta pudiera realizar la propuesta de Plan Individual valorando también la disponibilidad de plazas y servicios (5). De esta manera, era AVAPSA quien emitía la propuesta de Plan al SMAD, y este servicio debía negociarlo con la persona en situación de dependencia, buscar su conformidad y formalizar el Plan Individual de Atención (6 y 7), finalizando el procedimiento con la resolución del Plan Individual de Atención (8).

Respecto a este último (la formalización del Plan Individual de Atención), según el Decreto 171/2007, debía tener una duración de tres meses desde la resolución de grado y nivel. De nuevo, en la práctica este plazo no era tampoco respetado y se superaba en gran medida, como se ha visto en el capítulo precedente, calificándose de “limbo de la dependencia” al periodo en el que la persona con el derecho reconocido se encontraba en espera.

Como se puede deducir de esta descripción, AVAPSA asumía funciones fundamentales y tenía el protagonismo que la norma valenciana no visibilizaba.

A continuación, paso a detallar ambos procedimientos con el objetivo de dar a conocer las disonancias entre la norma estatal y autonómica así como los pormenores de su aplicación.

### 6.2.1. Valoración

Hay que subrayar, de nuevo, que esta función pese a que se explicita en la norma que es desempeñada por órganos colegiados (comisión de valoración) formados por personal de la administración, en la práctica se trataba de personal contratado por AVAPSA en las condiciones ya descritas, es decir, profesionales que se presentaban en el domicilio o en las instituciones para aplicar el baremo o la escala de valoración (en el caso de los menores de 3 años), obviando, como ya se ha subrayado la regulación al respecto (art. 28.6 de la LAPAD y acuerdo del Consejo Territorial en materia de valoración, resolución de 23 de mayo de 2007).

La administración había descartado en esta tarea a los equipos y profesionales que ya existían y que estaban haciendo una labor multidisciplinar (médicos, psicólogos y trabajadores/as

---

<sup>148</sup> Este paso no es correlativo. Esta información se solicita al principio del procedimiento e incluso se pueden requerir datos concretos a lo largo del mismo.

sociales, entre otros) en materia de reconocimiento de minusvalías. El acuerdo<sup>149</sup> del CT *en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia* establecía que los servicios técnicos de valoración tenían una composición multidisciplinar, permitiendo así ajustar los procesos de valoración a la heterogeneidad de casuísticas que se planteaban, obviando, de esta manera, el recurso a los convenios de colaboración con colegios profesionales<sup>150</sup> para la asistencia técnica.

Otro aspecto que ha representado un importante distanciamiento en este territorio respecto a la norma, era el relativo a las condiciones sobre cómo se aplicaban los instrumentos de valoración. Tanto la LAPAD (art.27.5) como el RD 504/2007 expresaban con claridad la necesidad de aplicar el baremo en el entorno habitual de la persona, es decir, en su domicilio. Se exceptuaba el caso de institucionalización, donde se deducía que el entorno habitual era, lógicamente, el centro residencial.

Sin embargo, en la Comunitat Valenciana se tiene conocimiento, sobre todo en los dos primeros años de aplicación, que los/as valoradores/as han visitado directamente los centros y servicios, pasando los instrumentos sin la presencia de familiares y sin conocer las condiciones de vida habituales de las personas. Como precisa en el manual<sup>151</sup> de aplicación del baremo, la valoración en el entorno es muy importante porque con ella se persigue conocer *“la capacidad del solicitante ajustada en función de su entorno real, considerando tanto la presencia de factores facilitadores como de barreras”*.

Las limitaciones en el desarrollo de las actividades cotidianas se encuentran influenciadas por el entorno en que se desenvuelve la persona, pudiendo tales limitaciones reducirse o incluso desaparecer en función de las modificaciones que se puedan dar en el mismo. Por ello resulta lógico pensar que el entorno institucional, que se encuentra adaptado con las consiguientes medidas de accesibilidad y con los profesionales y cuidadores presentes en los procesos de valoración, incide sustancialmente en la medición correcta de las necesidades de ayuda y supervisión. De esta manera, se obtenía mayor puntuación en las valoraciones que se realizaban en el domicilio de la persona donde se carecía de los recursos y apoyos necesarios.

---

<sup>149</sup> Resolución de 4 de febrero de 2010, publicada en el BOE de 12 de marzo de 2010.

<sup>150</sup> Una manera de suplir el déficit que representa la intervención multidisciplinar ha sido la firma de convenios con colegios profesionales como por ejemplo con el Colegio de Médicos. Agencia EFE (31/10/2007): *El Colegio de Médicos de Valencia revisará los expedientes para el reconocimiento de la situación de dependencia*. Las Provincias. <<http://www.lasprovincias.es/alicante/20071031/local/valenciana/colegio-medicos-valencia-revisara-200710311432.html>> (consulta el 12 de noviembre de 2007).

<sup>151</sup> Manual de uso de aplicación del baremo de valoración de la dependencia. En web del IMSERSO <<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/manualbvd.pdf>> (consulta el 12 de enero de 2008).

En calidad de profesional<sup>152</sup> he recibido atenciones de padres y madres de personas en situaciones de dependencia que disfrutaban de los servicios de los centros ocupacionales con anterioridad a la aprobación de la ley. Estos familiares manifestaban con cierto desconcierto cómo sus hijos/as habían sido objeto de entrevistas en el marco de la valoración de la situación de dependencia en los centros e incluso, en algún caso, sin haberlo solicitado.

La norma tampoco admitía la valoración de oficio, sólo se iniciaba el trámite de valoración cuando existía solicitud y petición expresa de la persona afectada. Sin embargo, las valoraciones realizadas en entornos institucionales no residenciales, como por ejemplo centros de día, se han hecho incluso a personas que no han solicitado el consiguiente reconocimiento.

Entre las razones que apuntaban las organizaciones de profesionales y sindicales para justificar este interés en la realización de valoraciones de oficio por parte de la administración, en múltiples conversaciones informales aparecía como argumento no contrastado y por tanto más bien la sospecha, del interés de la administración por incluir en la financiación del SAAD a los centros y recursos que dependían exclusivamente de la financiación autonómica, de ahí que se hubiera pasado directamente a valorar a las personas que ocupaban plazas en los citados recursos. La Asociación de directoras y gerentes de Servicios Sociales se pronunció sobre esta cuestión pero afirmando con datos y, no en términos de “sospecha”, en las Jornadas<sup>153</sup> sobre la aplicación de la Ley que tuvieron lugar en Alcázar de San Juan. En el documento de síntesis de las mismas y a pie de página haciendo referencia a la falta de inversión de la Comunitat Valenciana en nuevos servicios, cita: *“El gobierno autónomo opta por reclamar al Estado la financiación de plazas ya existentes en lugar de primar las nuevas solicitudes. De este modo consigue financiar gran parte de los costes de la concertación con centros privados. Sólo 230 solicitudes corresponden a nuevos expedientes, mientras que el resto son de personas que ya se encuentran ingresadas en residencias, a las que se les ha realizado la valoración de oficio...”*.

Incluso en prensa<sup>154</sup> se publicó el avance de conclusiones del informe de la Sindicatura de Cuentas sobre la actuación del ejecutivo valenciano durante 2009 y destacaba entre las irregularidades en la gestión de la LAPAD: *“En nueve de los expedientes revisados no consta el*

---

<sup>152</sup> Técnica de la Secretaria de Política Social de CC.OO. PV.

<sup>153</sup> Síntesis de las jornadas de **análisis y evaluación del proceso de implantación de la Ley** celebradas en Alcázar de San Juan los días 28 y 29 de marzo de 2008 y **dictamen del Observatorio**. <<http://msierrahoyos.googlepages.com/OBSERVATORIO-DICTAMENSOBREELDESARROL.pdf>>(consulta de agosto de 2010).

<sup>154</sup> Fernández, A. (26/12/2010) “El Consell otorga ayudas a dependientes sin realizar diagnósticos y fuera del plazo legal”. Levante-EMV. <<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2010/12/26/consell-otorga-ayudas-dependientes-realizar-diagnosticos-fuera-plazo-legal/768750.html>>(consulta el 2 de enero de 2011).

*dictamen técnico referente al diagnóstico y nivel de dependencia, previsto en el artículo 7 del Decreto 171/2007". Reconociendo, por tanto, que se han prestado ayudas sin los preceptivos dictámenes ni siquiera hablaríamos pues de "valoraciones de oficio" sino de "ayudas de oficio".*

Para evitar estas situaciones que se distanciaban de la norma -tanto las valoraciones de oficio como las realizadas fuera del entorno habitual de la persona- la administración central modificó los criterios de financiación del nivel mínimo<sup>155</sup>, ligando el pago del mismo a:

*«5. Las aportaciones de la Administración General del Estado en concepto de nivel mínimo de protección garantizado para cada beneficiario quedan condicionadas al cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, y en cualquier caso a los siguientes:*

***a) Que el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia haya sido iniciado a solicitud del interesado o de quien ostente su representación.***

***b) Que la valoración de la situación de dependencia se haya realizado mediante la aplicación de los mecanismos establecidos en 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, no siendo posible determinar el grado y nivel de dependencia mediante otros procedimientos distintos a los establecidos en el citado real decreto".***

Pero, como ya se ha expresado en el capítulo precedente, nos volvemos a encontrar con la traducción perversa de estas directrices a las normas autonómicas. Así, el nuevo decreto de procedimiento, permite excepcionalmente que la valoración se pudiera llevar a cabo en unas instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante. En concreto el artículo 9(2.1.) plantea, saltándose de esta manera preceptos básicos del acuerdo de valoración: *"De forma excepcional, y debidamente motivada, se podrá llevar a cabo la valoración en unas instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante".*

Una vez más se ha utilizado la expresión "excepcional" sin establecer límites a la excepcionalidad, ¿cuántas valoraciones realizadas fuera del domicilio son excepcionales? Y ¿qué repercusiones puede tener para la persona?

---

<sup>155</sup>Real Decreto 99/2009, de 6 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo.

### 6.2.2. Silencio negativo

Como se ha descrito, la norma de procedimiento reconoce unos plazos para la resolución de Grado y Nivel (6 meses) y un plazo para la resolución del Plan Individual de Atención (3 meses). En la práctica, estos plazos quedan anulados sin sentido alguno puesto que se regula el silencio negativo.

Así el decreto 171/2007 (art.10.6) planteaba que el vencimiento del plazo mencionado sin haberse notificado resolución expresa determinaría la estimación de la solicitud formulada por silencio administrativo. Sin embargo, en la disposición adicional once de la Ley de Presupuestos Valenciana para el ejercicio 2008 se planteaba:

*“Once. Del régimen del silencio administrativo en los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas dependientes.*

*1. En los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas dependientes, el vencimiento del plazo máximo sin haberse dictado y notificado resolución expresa determinará la desestimación de la solicitud formulada por silencio administrativo”.*

En definitiva, por la puerta de atrás se anulaba aquello que ya estaba regulado en la norma estatal e incluso en la norma específica autonómica (D.171/2007). Este cambio despertó el malestar de la población y motivó la queja del sindicato UGT PV al Defensor del Pueblo, el cual planteó recurso de inconstitucionalidad admitido a trámite por el Tribunal Constitucional.

Al parecer el recurso interpuesto se centraba más en cuestiones “formales” que en el propio contenido, cuestionando que no se puede regular el silencio negativo en una “disposición adicional” de una Ley de Presupuestos. Pero resulta incomprensible para la mayor parte de la población no letrada en esta materia que se pueda reconocer un derecho y que la administración, más allá de los plazos normativamente establecidos, pueda tardar lo que quiera en contestar. Tal y como expresa un informante: *“Y sobre todo que el silencio administrativo la gente no lo entiende, estamos otra vez en lo mismo, lo entenderán algunas determinadas personas, pero el 80% los que están afectados por la dependencia no entienden que... y si van y le dicen: «no se preocupe que por silencio administrativo en un plazo de tal les contestarán». Y claro, no lo entienden, la situación no puede ser una persona de 70 años o a una persona joven que no tiene que porqué saber qué es el silencio administrativo, le contestaremos... no lo entienden”* (EA2: 5).



Las Plataformas en defensa de la Ley de Dependencia de la Comunitat Valenciana también interpusieron una queja<sup>156</sup>colectiva (nº 09016772) al Defensor del Pueblo instándole a que iniciara un proceso de investigación por, entre otras reivindicaciones, anular la cuestión del silencio negativo. La respuesta a este tema de la Conselleria de Bienestar Social remitida al Defensor hacía constar:

*“Por lo que se refiere al silencio negativo, lo primero que hay que señalar es que han sido muchas- casi todas- las Comunidades Autónomas que han optado por el silencio negativo. Y lo que sí ha hecho la Comunitat Valenciana ha sido establecerlo mediante una norma con rango de Ley, y ello con la finalidad última de garantizar la seguridad jurídica y evitar la indefensión de los ciudadanos.*

*Efectivamente, la instauración del silencio negativo evita tanto las concesiones indebidas como las concedidas por importe inferior al que puedan corresponder. No se perjudica a los solicitantes, al mantenerse en todo caso, evidentemente, la obligación de resolver y notificar expresamente la resolución dictada en dichos procedimientos, garantizando la seguridad jurídica y dejando abierta la vía judicial.*

*El propio Tribunal Constitucional ha reconocido que el silencio administrativo es una ficción legal cuyo único efecto es permitir al interesado interponer un recurso pese a que, físicamente, no exista acto formal que impugnar, pero en ningún caso exime a la Administración de resolver. La Administración está obligada a dictar resolución expresa en todos los procedimientos y a notificarla. Y así se está haciendo en la Comunidad Valenciana”.*

La respuesta de la administración valenciana y la propia del Tribunal Constitucional, en este aspecto, resultaban harto decepcionantes. ¿Cómo se podía admitir como seguridad jurídica para la ciudadanía la no respuesta de la administración que paradójicamente está obligada a resolver? El mundo al revés, ante la falta de diligencia y eficacia de la administración instan a la persona en situación de dependencia a que inicie el correspondiente proceso judicial contra la misma.

Pero, la mayor parte de las ocasiones, habían transcurrido los seis meses y había silencio negativo no porque la administración no lo admitía sino porque la administración tenía abierto el expediente y no había concluido el procedimiento. Utilizando las palabras de algunos/as de los/as abogados/as entrevistados/as que asesoran en esta materia: *“Me parece terrible que*

---

<sup>156</sup>Queja número 09016772, emitida el 16 de septiembre de 2009, recibiendo respuesta del Defensor del Pueblo el 22 de abril de 2010.

*hagan que las personas dependientes tengan que acudir a esa vía cuando, además, tenemos un panorama que lo hemos ido viendo en estos tres años, que para defender el derecho debas acudir a la vía judicial contenciosa administrativa. No creo que la administración deba hacer como en este caso al área judicial, poner a la gente trampas y trampas, entrecorchetes pero trampas, para conseguir un derecho, me parece de terrible” (EG1: 2).*

Lo que resultaba evidente es que más allá del plano normativo y de la ejecución administrativa, el Estado de Derecho debía favorecer mecanismos ágiles y garantizados de reclamación y tutela del derecho para toda la ciudadanía, independientemente de su nivel de ingresos, aspectos éstos que tampoco habían sido efectivos en la Comunitat Valenciana, debiendo agotar la vía de reclamación administrativa sin respuesta ninguna para pasar a la contenciosa administrativa, asumiendo importantes costas judiciales y debiéndose someter a un proceso aplazado en el tiempo que no todo el mundo podía asumir.

En definitiva, tal y como expresan algunos de los abogados que están llevando estos casos, no todo el mundo puede acceder a las posibilidades de reclamación y garantías del derecho, dadas las exigencias de tiempo y dinero que entraña la defensa del mismo: *“La mayoría de gente carece de medios. Nosotros una vez agotada la vía administrativa nosotros ya no podemos continuar a través del servicio que prestamos, pero les informamos de cuáles son las vías para utilizar un abogado de oficio (...). Lo que intentamos es que la gente no desista en la exigencia del derecho, si no tiene medios que acuda al abogado de oficio. No se quién decía que si permitimos una sola injusticia eso supone abrir el camino de todas las que le siguen. Eso es lo que nos encontramos también después, ese problema, hay gente que después de dos años de procedimiento administrativo, sus expectativas frustradas, continuar con la vía judicial que les va suponer más papeleo, como mínimo dos años de pleito, pues hay mucha gente que dice no, no continuo” (EAO1: 4).*

En este escenario tan negativo, tan sólo queda como respuesta la organización colectiva a la presión y el sinsentido. El/la ciudadano/a aisladamente, si dispone de recursos económicos, podrá buscar al mejor bufete o asesor legal y podrá emprender su particular batalla frente a la “tomadura de pelo” a la que se va sentir sucesivamente sometido. Pero la gran mayoría de personas en situación de dependencia no disponen de los recursos económicos, de información e incluso de tiempo necesarios, por lo que sólo queda la unión y la acción colectiva.

En este sentido, un paso positivo y ejemplar ha sido el iniciado por la Plataforma de la Dependencia de Alcorcón (Madrid), la cual interpuso un recurso contra el silencio negativo al

Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid<sup>157</sup>. La sentencia del mismo, publicada en febrero de 2010, planteaba que todas aquellas personas a las que no se les respondiera en el plazo administrativo previsto de seis meses, quedaban reconocidas como beneficiarias de una ayuda de dependencia. Se anulaba así una orden de la Comunidad de Madrid de diciembre de 2008 que regulaba todo lo contrario, mediante el llamado silencio negativo: si el ciudadano que iniciaba los trámites para recibir una ayuda no obtenía respuesta en seis meses, sólo le quedaba acudir a los tribunales pero no era beneficiario de nada.

Ante esta batalla ganada, los ánimos de las Plataformas de la Comunitat Valenciana se inflaron y circularon emails con la noticia de prensa de los compañeros/as madrileños pero rápidamente dicho ánimo se debilitó cuando expertos/as en Derecho informaron: *“se trata de una cuestión de «forma», la Plataforma de Alcorcón ganó porque el silencio negativo se reguló en un decreto pero en la Comunitat Valenciana se ha realizado en norma de rango de Ley”*.

Una vuelta de tuerca más que siguen alimentando estos interrogantes era la aprobación del nuevo decreto en el que aparentemente se agilizaba el plazo de reconocimiento del derecho en 6 meses pero persistía el silencio negativo<sup>158</sup>.

El sentido común se imponía ¿Cómo era posible que si todos los/as ciudadanos/as del Estado español gozamos del mismo derecho, no se tuvieran las mismas opciones ni posibilidades para ejercerlo? ¿dónde quedaba la garantía de igualdad? Sin responder a un análisis jurídico de esta cuestión sino al mero análisis de cómo la norma autonómica puede revertir los efectos de la estatal y, sobre todo, impedir el reconocimiento y ejercicio del derecho, queda más que demostrado que la regulación del silencio negativo en el marco de una ley (aunque sea de presupuestos) es un paso claro en esta dirección.

### 6.2.3. Paralización del procedimiento

Por otro lado, nos enfrentamos a plazos tan desorbitados como que las solicitudes que se presentaron el primer año (2007) todavía no se habían resuelto<sup>159</sup> a fecha de diciembre de 2010, es decir, que han transcurrido más de cuatro años sin respuesta de la administración. Entonces, ¿qué argumento puede sostener esta lentitud administrativa? Entre las razones que

---

<sup>157</sup> El País (27/02/2010): *El TSJM anula una orden que permitía no responder a quien pedía una ayuda*.

<sup>158</sup> Art. 11.4: *“La resolución de PIA deberá dictarse y notificarse en el plazo máximo de seis meses desde la fecha de registro de entrada de la solicitud de reconocimiento de situación de dependencia en el registro del órgano competente para su tramitación y resolución. Transcurrido este plazo sin que haya sido dictada y notificada resolución expresa, podrá entenderse desestimada la pretensión de la persona interesada por silencio administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79 de la Ley 16/2008, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat”*.

<sup>159</sup> En la Sindicatura de Greuges constan en torno a 400 quejas por esta razón.

han ofrecido, entre otros/as los/as profesionales de los SMAD presentes en el Observatorio de la Dependencia, figuraba la “paralización del procedimiento” frente a situaciones dónde la administración no tenía respuesta o no la quería tener.

Las razones que puedo apuntar sobre la paralización del procedimiento, a partir de mi propia experiencia y la experiencia contrastada de los/as trabajadores/as sociales, ese “pause” que la ciudadanía podía interpretar como “silencio negativo”, son:

1. Prestaciones o servicios del catálogo que aún no se encontraban disponibles para hacerse efectivas. Éste ha sido el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) o la Prestación del Asistente Personal en la Comunitat Valenciana. Nuestra administración no había previsto norma de acreditación para el SAD pero tampoco la fórmula concreta de cómo prestarlo y a través de quién. Varias han sido las opciones: respetando la red municipal de servicios que en algunas corporaciones venían haciéndose responsable desde finales de los 80 o licitando con empresas y prestándolo con el control directo de la administración autonómica.

Como no había respuesta a los informes sociales y Planes Individuales de Atención que planteaban como propuesta este servicio, sólo quedaba paralizar el expediente hasta que se les ocurriera la opción. En este caso, las alternativas planteadas tardaron meses en llegar y fueron: redefinir la propuesta de Plan Individual de Atención con la opción de Prestación de Cuidados en el entorno Familiar (PCF), o dar el servicio de ayuda a domicilio a través de la prestación vinculada, obligando de esta manera, a que la persona resolviera ella sola su necesidad en el mercado.

Con la prestación del asistente personal ha ocurrido algo similar, las personas que han tenido claro que ésta era la figura que cubría sus necesidades de acompañamiento social y profesional, y así lo han visto también los/as profesionales que han atendido las solicitudes, se enfrentaban a una figura que no ha sido regulada en la Comunitat Valenciana y para la que se desconocía qué podían proponer y cómo. En la mayor parte de las ocasiones esta cuestión se resolvía con la transformación del Plan Individual de Atención, entrando en un proceso de negociación que muchas personas podían calificar de coacción<sup>160</sup> puesto que se veían obligados a modificar la elección del servicio o recurso necesario por otro que sí resultaba activo en el catálogo. En la mayoría de casos, la presión se decantaba por la opción de la prestación de cuidados en el entorno familiar, de ahí que se pudiera llegar a entender las cifras que esta prestación había ido alcanzando.

---

<sup>160</sup> Así lo calificaban miembros del CERMI en una de las reuniones de la Coordinadora de Plataformas de la Dependencia convocada con motivo de la organización de las concentraciones por los fallecimientos de las personas en situación de dependencia que se encontraban tramitando el derecho.

2. Por tanto, otra de las circunstancias que incitaban a la paralización del procedimiento era cuando se encontraban frente a situaciones de disconformidad de las personas en situación de dependencia ante la propuesta que la administración les realizaba. Ya he comentado en anteriores apartados que para los/as mismos/as profesionales responsables de negociar el Plan de Individual de Atención, ésta era una situación incómoda y difícil de dirimir. Algunos/as, con ánimo de responder a lo que ellos/as consideraban que eran directrices de la Conselleria de Bienestar Social, resolvían esta cuestión presionando al/la ciudadano/a, incitándole a que admitiera la prestación o servicio que se le ofrecía. En otros casos, tan sólo informaban a la Conselleria de esta situación y se paralizaba el expediente, hasta nueva orden.
3. Otras de las posibles razones que explicaban esta paralización ha sido la falta de disponibilidad de plazas públicas cuando la persona solicitaba servicio en una determinada residencia o mantenerse en el servicio que ya se encontrara disfrutando, no deseando ni siendo procedente el cambio a otra institución.
4. Finalmente, sólo quedaba plantear como hipótesis imposible de contrastación el propio interés de los gobernantes en no dar contenido al catálogo, no dotar los suficientes recursos para agilizar el procedimiento, ya sea por razones alegadas de falta de financiación o por las razones que citaba la oposición de falta de voluntad política.

En este sentido, las plataformas ciudadanas en defensa de la ley 39/2006, como las valencianas, también han denunciado reiteradamente los retrasos en la tramitación y los efectos del silencio negativo. Uno de los exponentes de reivindicación más destacados tuvo lugar el 7 de mayo de 2008 con concentraciones y acciones de homenaje a las personas fallecidas y a sus familiares en las diferentes localidades donde se han constituido las Plataformas. En el manifiesto común que se leyó en todos los actos de homenaje que tuvieron lugar se expresaba con dramáticas cifras el efecto del retraso: *“Son muertos cuya cifra interesa que no se sepa, porque más de 6.000 fallecidos/as en espera de las prestaciones que contempla la ley es un desprestigio para las autoridades y, por eso, se omite este dato. 6.000 nombres y apellidos que solicitaron el reconocimiento del nuevo derecho subjetivo que establece la Ley de Dependencia y que se han marchado sin obtener ninguna respuesta, y menos aún ayuda alguna. Repetimos alto y claro: ¡más de 6.000 muertos! Son ya muchos muertos”*.

#### 6.2.4. La retroactividad

Tanto la ley como la norma autonómica (D.171/2007,art.10) asumen la retroactividad como: *“El reconocimiento de la dependencia y el derecho a las prestaciones o servicios se entenderá producido a partir del día siguiente a la fecha de la presentación de la solicitud en el registro*

*del órgano competente para su tramitación; no obstante, si la persona beneficiaria no estuviera recibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquella en la que comience a prestarse el servicio”.*

La retroactividad en la Comunitat Valenciana no operaba de inmediato sino que la persona debía reclamarla por la vía administrativa o, en la mayor parte de las ocasiones, por la vía judicial para obtener la necesaria respuesta. Una entrada a un blog de profesionales (trabajadores/as sociales) se refiere de la siguiente forma a la ausencia de retroactividad en los servicios:

**“Y AHORA SE QUIEREN QUEDAR TAMBIÉN LOS EFECTOS RETROACTIVOS DE LOS SERVICIOS”**

*Por fin me ha llegado la primera resolución PIA de prestación vinculada al servicio (para una residencia). En principio es una buena noticia, porque era un procedimiento de Urgencia, claro que no tan buena teniendo en cuenta que se hizo a principios de año, y más aún que NO SE CONTEMPLA CARÁCTER RETROACTIVO. Solo le pagarán desde que se resolvió el PIA (31 de Oct). Esto conlleva que toda la gente que esté ingresada en centros pensando que cuando le llegue le pagarán los atrasos, va a ser que tendrá que pelear un poquito más. Así que no sé, pero me temo que nos espera una buena con esto. Y lo peor, que quien lo sigue pagando son las personas dependientes y sus familias. A seguir reclamando, que no sea por papeles!!! (Entrada en el Blog <http://dependenciacomunidadvalenciana.blogspot.com/> el domingo 30 de noviembre de 2008).*

Entre los supuestos que demandaban la retroactividad habían dos que eran los que ocasionaban una mayor negativa por parte de la administración autonómica: el relativo a la prestación del cuidador familiar y cuando la persona había fallecido durante el proceso de tramitación. En el primer caso, la dificultad estribaba en que la administración solicitaba prueba que demostrara que se prestaba el servicio de cuidado con anterioridad a la concesión de la prestación. Este planteamiento había motivado la crítica y repulsa de muchos/as familiares que venían desarrollando labores de atención y cuidado indispensables para la supervivencia de la persona afectada en situación de dependencia y que, lógicamente, entre ellos/as no mediaba relación laboral ni facturación que justificara el servicio prestado.

Además, de nuevo entramos en la paradoja “demostrar la inocencia porque se nos presupone culpables”. ¿Cómo es posible que si el derecho se reconocía en términos legales desde el momento de la solicitud, la ciudadanía debiera exigir su cumplimiento mediante recurso administrativo e incluso por la vía judicial, presentando pruebas?

En definitiva, un proceso de desgaste para demandar el derecho que el propio derecho no permitía ejercer a ciudadanos/as que, además, estaban sometidos a situaciones de mucha exigencia personal (emocional) para hacer frente a la propia situación, a la que sumar las circunstancias de las familias que debían hacer frente al coste económico, social y personal

que entrañaba la labor de cuidado continuado. Sólo hay que recordar la propia definición de situación de dependencia (necesidad de ayuda para el desempeño de las actividades básicas de la vida cotidiana).

El diario Información<sup>161</sup> ha mantenido contacto con cuatro familias a lo largo de dos años para valorar cual ha sido el impacto de la ley, exponiendo en un artículo sus testimonios, ciertamente próximos a muchas de las personas que he atendido a lo largo de cuatro años y que resultaban ser casos típicos, por la frecuencia y recurrencia de las condiciones que los caracterizaban. En sus testimonios se muestra el cansancio, hartazgo y falta de apoyo debiendo, además, plantearse la lucha por la reivindicación del derecho:

*“Los padres de Jesús González, afectado de espina bífida de 41 años y reconocido como gran dependiente, reciben desde octubre de 2008 una prestación económica que ronda los 400 euros y no están conformes que los 17 meses anteriores, desde que formularon su solicitud, no hayan contado en la resolución de Bienestar Social.*

*La familia, que vive en Alicante, ha presentado un recurso de alzada solicitando la aplicación del carácter retroactivo que contempla la ley. Para ello han recurrido a un abogado de oficio y su recurso está ahora en el Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana. Juan y Dolores, los padres, de 73 y 68 años respectivamente, que hace dos años reconocían que era la primera vez en su vida que solicitaban una ayuda, apuntan que a su hijo “no le han dado lo que le pertenece y si nos dijeron que el tiempo contaba desde la solicitud, ¿por qué no lo pagan?”*

*Dolores apunta que “esto es un jaleo y no sabéis la de papeles que hemos mandado. Esto lo hacen así para que la gente se canse y no haga nada, y mucha gente se aguanta. Pero si tiene derecho a que se lo paguen, que se lo paguen”, mientras su marido añade que “yo a veces le digo a mi mujer que lo deje estar por el follón que es”. Pero ella es tajante: “A mí me dicen que no ceda, que hay gente a la que sí le están pagando desde el principio ¿y por qué unos sí y otros no?”*

En el caso donde además se solicitaba la retroactividad de personas ya fallecidas, la renuncia estaba mucho más presente. La pregunta del ¿para qué? después de tanto sufrimiento, acababa rindiendo a la mayor parte de las familias. Además, el escaso histórico de sentencias al respecto, es decir, no saber cómo todo podía terminar, acababa desanimando.

Uno de los/as abogados entrevistados/as confiesa que no han llevado casos al respecto por las razones indicadas: *“Han llegado pocos, la gente se desanima mucho una vez fallecen. Pero en marzo salieron dos sentencias de Tribunal Superior de Justicia en la Comunitat Valenciana que nos han dado esperanza, en cuanto al tema de la retroactividad nos han dado la razón. Que el TSJ reconozca que la dilación del procedimiento no puede recaer en el administrado, y la ley era clara hasta junio, ahora lo han modificado”* (EA01: 4).

---

<sup>161</sup> Diario Información (24/01/2010): *Un camino de obstáculos.* <<http://www.diarioinformacion.com/dominical/2010/02/16/camino-obstaculos/972756.html>> (consulta el 10 de mayo de 2010).

En este sentido, resulta muy expresiva la carta que un miembro de la Plataforma Alicantina en defensa de la Ley, en la cual se expresa con el ajustado cinismo el “sentimiento de culpabilidad” que intentan las autoridades transferir a la ciudadanía. En este caso, además, el aparato burocrático exigía “certificado de defunción”, según argumentos de la propia administración, para no ralentizar otros procedimientos de personas que permanecen vivas, que no para responder a los derechos que se pudieran tener adquiridos (publicada en la sección cartas al director de un diario<sup>162</sup> y en los diferentes Blogs de las Plataformas de la Comunitat Valenciana):

***“Sra. Angélica Such, Sr. Joaquín Martínez, les mando estas letras para comunicarles oficialmente mi fallecimiento.***

*Perdonen mi falta de paciencia: después de tres años esperando una respuesta a mi Solicitud de Reconocimiento de Dependencia, mi cuerpo no ha podido aguantar más, a pesar del cuidado y dedicación de mis familiares.*

*Perdonen mi falta de respeto por haberme marchado sin despedirme de ustedes. Pensaba que mis familiares lo habrían hecho por mí. Pero seguramente estarán tan agotados y desanimados que no habrán tenido fuerzas suficientes para hacerles llegar mi certificado de defunción.*

*Comprendan que han sido tres años llevando papeles y haciendo llamadas sin ningún resultado. Por eso me dirijo a ustedes con esta carta. Porque no quisiera ser el responsable del retraso de otras solicitudes de personas que todavía están vivas. Se lo comunicaré asimismo a los miles de personas fallecidas que se encuentran aquí conmigo y que tampoco recibieron respuesta a sus solicitudes.*

*Porque no queremos que el Secretario Autonómico vuelva a decir que hay retrasos porque no se comunica el fallecimiento de las personas dependientes que presentaron su solicitud.*

*Me parece de muy mal gusto que nos eche la culpa a los muertos de su incompetencia. DESCANSO EN PAZ. MUCHAS GRACIAS”.*

Como ya se ha explicitado, las plataformasciudadanas en defensa de la LAPAD de la Comunitat Valenciana también han denunciado reiteradamente los retrasos en la tramitación. Uno de los exponentes de reivindicación más destacado tuvo lugar el 7 de mayo de 2008 con concentraciones y acciones de homenaje a las personas fallecidas y a sus familiares en las diferentes localidades donde se han constituido las plataformas.

Hay dos claros factores que alimentaban el espíritu de lucha de las personas afectadas: la presencia en sus territorios de turnos de oficio que cubrieran este asesoramiento y la generación de sentencias positivas que a este nivel se fueran produciendo<sup>163</sup>. Respecto a esta

---

<sup>162</sup> Rodríguez, LL. (24/042010): “Sra. Consellera: perdone, pero me he muerto (carta desde el más allá)”. *Las Provincias*. <<http://servicios.lasprovincias.es/tu-noticia/tu-noticia-ver/SRA-CONSELLERA:-PERDONE-PERO-MUERTO-%28Carta-desde-alla%29/34862/1.htm>> (consulta de abril de 2010).

<sup>163</sup> El País (24/03/2010): *Dos sentencias obligan a pagar la ayuda de la dependencia*. <[http://elpais.com/diario/2010/03/24/cvalenciana/1269461884\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2010/03/24/cvalenciana/1269461884_850215.html)> (consulta de marzo de 2010).



última cuestión, en la Comunitat Valenciana ya se habían producido dos sentencias del TSJ-CV (a fecha de junio de 2010) en las que se reconocía el derecho a cobrar la prestación de la dependencia del cuidador familiar desde el día de presentación de la solicitud, dando luz a muchas familias y animando la andadura de denuncias por la vía judicial.

Más allá de la actuación autonómica, y bajo el argumento de la crisis económica, el gobierno central decidió, entre las medidas a aplicar para la contención del déficit público, eliminar la retroactividad para los expedientes que habían sido resueltos en el plazo legal indicado de 6 meses. Se entendía, por tanto, que si la administración respondía en los plazos que debía no había motivo a la retroactividad, dejando así de tener sentido puesto que no habría que compensar retrasos en la recepción de servicios y prestaciones.

En concreto, el RD 8/2010 de 20 de mayo ha modificado, entre otros, la disposición adicional primera (apartado 3) de la LAPAD en los siguientes términos: *“3. El reconocimiento del derecho contenido en las resoluciones de las administraciones públicas competentes generará el derecho de acceso a las prestaciones correspondientes, previstas en los artículos 17 a 25 de esta Ley, a partir de la fecha de la resolución en la que se reconozca la concreta prestación o prestaciones que corresponden a la persona beneficiaria. Si una vez transcurrido el plazo máximo de seis meses desde la solicitud, no se hubiera notificado resolución expresa de reconocimiento de prestación, el derecho de acceso a la **prestación económica** que, en su caso, fuera reconocida, se generará desde el día siguiente al del cumplimiento del plazo máximo indicado”*.

Una de las motivaciones por las cuales se ha apuntado en numerosas ocasiones al embudo que se generaba en el trámite del Plan Individual de Atención es justamente el reconocimiento de la retroactividad, como señala uno de los/as informantes: *“Al parecer, de repente, antes resolvían el PIA, y ahora, ya se han quedado en grado y nivel. Y ya, no resuelven el PIA. ¿Por qué? Pues porque, de arriba les han dicho: “¡que la retroactividad desde el día siguiente al PIA!”. Y han dicho: “Sí, pues ahora no vamos a resolver los PIAs”. Y ésa es la sensación que tenemos. Los últimos que hemos cogido, eran todo de grado de nivel, y a la espera del PIA”* (EAS3: 6).

Frente a esta modificación del gobierno central, el Observatorio Valenciano de la Dependencia inició un proceso interno de cuestionamiento sobre las repercusiones que esta modificación podía ocasionar en nuestro territorio. Por su parte, también la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley tuvimos la necesidad de emitir un comunicado de prensa para hacer pública

nuestra opinión puesto que la retroactividad había sido uno de nuestros baluartes reivindicativos. En este sentido, los sentimientos eran ambivalentes:

- por un lado, no podíamos valorar en positivo la consideración, ahora mucho más limitada, en cuanto al plazo en el que resulta operativo el derecho desde resolución y no desde la solicitud: *“Con las nuevas disposiciones con efectos a partir de 1 de junio de 2010 y en concreto con el aplazamiento a 5 años del pago de las retroactividades a que se tenía derecho según la normativa anterior, está claro que van a salir beneficiadas las administraciones públicas, especialmente aquéllas que, como la Comunidad Valenciana, han hecho una aplicación muy cicatera del derecho a la retroactividad, pero van a significar un notable perjuicio para algunos grupos de personas en situación de Dependencia”* (Comunicado de prensa de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD emitido el 27 de mayo de 2010).
- por otro lado, acostumbrados a la inexistencia del derecho efectivo a la retroactividad en la Comunitat Valenciana y al no cumplimiento de los plazos en el procedimiento, aún se podría valorar esta norma como un buen acicate para agilizar trámites. En este sentido se expresa el comunicado de prensa de la Plataforma: *“En otras CC.AA. esto puede suponer un perjuicio para el dependiente, pero en nuestro caso y dada la tardanza con que resuelve nuestra Conselleria de Bienestar Social los expedientes, es una garantía no sujeta a interpretaciones de que las retroactividades se cobrarán”* (Comunicado de prensa de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD emitido el 27 de mayo de 2010).

Ésta también es la percepción de la población que ya ha sufrido la ausencia de retroactividad en nuestro territorio. De esta manera, se expresaban los lectores de prensa digital sobre las noticias que recogen el cambio normativo. Así, se pronunciaba una de tantas personas anónimas sobre los cambios relativos a la retroactividad recogidos en la noticia del Diario del Mundo<sup>164</sup>: *“Y en la comunidad valenciana no pagan los atrasos, eso aquí funciona así, si quieres cobrar a un contencioso administrativo con el consiguiente gasto de abogado y procurador, así que señores del PP no se rasguen las vestiduras si están solo seis meses, con la nueva norma, que espero que la cumplan, en mi caso más de dos años me deben, estando a la espera de lo que diga el tribunal, pero ya se sabe "juicios tengas y los ganes”*.

---

<sup>164</sup>Diario El Mundo (25/05/2010): La media de espera para una ayuda de la Ley de Dependencia supera los 17 meses. <<http://www.elmundo.es/elmundo/2010/05/24/espana/1274692093.html>> (consulta de 28 de mayo de 2010).

Nos encontramos, pues, con dos perfiles distintos de retroactividad: los que solicitaron con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto (25 de mayo de 2010) en situación de grado 2 y 3, que mantienen la retroactividad en las condiciones anteriores, y los que lo solicitaron con posterioridad, cuya retroactividad será sólo aplicable a partir de los 6 meses. Ambos, con la posibilidad de aplazamiento y fraccionamiento del pago en 5 años desde la fecha de resolución.

En este caso, la norma no tiene en cuenta los intereses por demora aunque como se denunciaba en un comunicado de la Comité Español de Representantes de la Discapacidad (CERMI)<sup>165</sup>, esta cuestión ponía en peligro el propio derecho: *“Recuérdese que estamos hablando de derechos reconocidos de acuerdo a la normativa vigente en la fecha en que se solicitaron y que no resultan de la aplicación del nuevo régimen jurídico operado por el último Real Decreto - Ley. Por tanto sus beneficiarios tienen una expectativa derivada de un derecho ya reconocido que ahora se decide permitir que no se satisfaga en plazo, lo cual puede resultar legítimo siempre que se le compense con la aplicación del correspondiente interés por demora, ya que, en caso contrario, se produciría una merma o reducción sobre su derecho, lo que equivaldría a una medida expropiatoria expresamente prohibida por el artículo 33.3 de nuestra Constitución”*.

Por otro lado, tampoco resultaba muy creíble el argumento esgrimido por el gobierno central respecto a la potencialidad que la nueva norma podía tener para desincentivar la solicitud de prestaciones económicas frente a una mayor motivación por solicitar servicios. Una de las razones que se intuyen por las cuales las personas solicitaban, en mayor medida, prestaciones económicas era porque en estos tiempo de crisis podían el primer mes recibir una importante entrada de dinero, sumándole al valor de la prestación los retrasos en concepto de retroactividad. Ésta también es la consecuencia que le atribuye ADG<sup>166</sup> a los cambios en los términos de la retroactividad: *“(…) puede favorecer el desarrollo de servicios y la consiguiente creación de empleo, al suponer un freno a la elección de prestaciones económicas (que ahora*

---

<sup>165</sup> Nota acerca del alcance la disposición adicional sexta del real decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. <[www.cermi.es/](http://www.cermi.es/)> (consulta de 25 de mayo de 2010).

<sup>166</sup> Comunicado de la ADG de 15 de mayo de 2010. **POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE DIRECTORAS Y GERENTES DE SERVICIOS SOCIALES** sobre las medidas de ahorro del gasto público anunciadas por el presidente del Gobierno en la comparecencia de 12 de mayo de 2010. Documento inédito publicado en algunos blogs de Plataformas en defensa de la Ley de la Dependencia, como la de Alcorcón (<http://laleydedependencia.org/php/modules/smartsection/item.php?itemid=189>) y de la Ribera ([http://dependenciaribera.blogspot.com/2010\\_05\\_01\\_archive.html](http://dependenciaribera.blogspot.com/2010_05_01_archive.html)).

*son el 57 % del total de beneficiarios del Sistema), al desaparecer la posibilidad de recibir importantes cantidades acumuladas por retroactividad por parte de los dependientes y sus familiares, que favorecía la elección de estas prestaciones económicas frente a los servicios”.*

Estos argumentos resultan ser supuestos demasiado optimistas puesto que el pago de la retroactividad no se ha hecho efectivo en muchas de las CC.AA. (por ejemplo, en la Comunitat Valenciana) y, sin embargo, las cifras siguen apoyando esta superioridad de las prestaciones económicas.

En definitiva, la reivindicación última de la Plataforma valenciana apunta bien a cuáles son las verdaderas preocupaciones: *“Esperamos de la Administración Valenciana, en primer lugar, resuelva todos los expedientes iniciados en el año 2007, de grandes dependientes que por Ley deberían haber quedado resueltos el 31 de diciembre de 2007. Nos consta que muchas personas en situación de Dependencia han fallecido esperando la aplicación del DERECHO que concede la Ley de Dependencia, y otras muchas están aún pendientes de la misma, con su consiguiente desespero y el de sus familiares; y en segundo lugar, que no privilegie la resolución de expedientes que le sea más favorable económicamente y las resoluciones se vayan realizando según el orden en que vayan produciéndose las solicitudes, no sea que a causa del Real Decreto-Ley 8/2010, los solicitantes más antiguos vean eternizados sus expedientes”* (Comunicado de prensa de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD emitido el 27 de mayo de 2010).

#### **6.2.5. Elección de la persona interesada**

Como de manera reiterada he subrayado en diferentes apartados, el SAAD no sólo preveía la atención en el marco de las prestaciones económicas, por el contrario, la atención debía fundamentarse prioritariamente en los servicios.

Los argumentos que se han barajado para explicar esta sobredimensión que las prestaciones han acabado teniendo en la mayor parte de las comunidades autónomas suelen poner el acento en “la elección del ciudadano”.

Pero resulta necesario valorar en qué medida la elección es posible y, consecuentemente, contemplar el reverso de la moneda, es decir, los factores que están incidiendo en el escaso impulso de los “servicios”<sup>167</sup> reconocidos en el catálogo de la LAPAD y, especialmente aquellos que tienen carácter comunitario (SAD y Centros de Día) puesto que previenen la

---

<sup>167</sup>El artículo 15 de la LPAD establece como servicios: Servicios de Prevención y Promoción, Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio, Centro de Día y Noche y Atención Residencial.

institucionalización, permiten el desarrollo de la persona en situación de dependencia, favorecen su autonomía y corresponsabilizan a las autoridades públicas en la prestación de los cuidados (no sólo a las mujeres, o al ámbito familiar más próximo).

Uno de los argumentos que se barajaban, es la preferencia de las familias por las prestaciones económicas, la “paguita a cambio del cuidado”. Así, lo recoge un artículo<sup>168</sup> de prensa que alude al debate entre administraciones en el proceso de gestación del Acuerdo relativo a la mejora de la PCF<sup>169</sup>: *“Los responsables de la Dependencia en las comunidades achacan a las preferencias de las familias el desproporcionado número de prestaciones económicas para el cuidador en casa que se están otorgando, cuando esta ayuda está considerada “excepcional” en la ley”*.

Ésta es una afirmación superficial que fija la atención en el dedo que apunta a la luna. La persona en situación de dependencia se enfrenta a una falsa elección: seguir cuidando y responder a las ya conocidas necesidades de apoyo que requiere la persona con las consiguientes exigencias temporales a cambio de cierta compensación económica, o hacer frente a la incertidumbre de un sistema que no ofertaba un catálogo completo de servicios, con la consiguiente inseguridad frente a las garantías de calidad en la atención, y con la rigidez frente a las exigencias temporales del cuidado.

La atención a las situaciones de dependencia, con anterioridad a la aprobación de la LAPAD, ha pendido de un sistema asistencial, graciable. Los servicios se concedían en virtud a la prueba de suficiencia económica, excluyendo a gran parte de población en virtud a su capacidad económica. Los servicios sociales se han ido enfrentando a una demanda creciente sin un crecimiento paralelo de la inversión pública. El Libro Blanco de la Dependencia (2005) ya nos mostraba el suspenso en los índices de cobertura de la Comunitat Valenciana en todos y cada uno de los recursos (residencias, teleasistencia, centros de día y servicio de ayuda a domicilio) que después vendrían regulados en la Ley. Esta situación deficitaria de partida, exigía un mayor esfuerzo inicial y de impulso de nuestra comunidad autónoma, mayor inversión pública en infraestructuras, con un calendario de planificación suficiente (2007-2015) para ampliar el parque de plazas y la generación de servicios.

---

<sup>168</sup> Morán, C. (08/10/2009): *El Gobierno detecta fraudes en las ayudas de la Ley de la Dependencia*. El País. <[http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Gobierno/detecta/fraudes/ayudas/Ley/Dependencia/elpepusoc/20091008elpepisoc\\_6/Tes#](http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Gobierno/detecta/fraudes/ayudas/Ley/Dependencia/elpepusoc/20091008elpepisoc_6/Tes#)>(consulta de 3 de junio de 2010).

<sup>169</sup> Resolución de 4 de febrero de 2010, Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. BOE nº 62 de 12 de marzo de 2010.

Tabla 20. Índice de cobertura de los servicios dirigidos a las personas mayores

Ámbito territorial	Ayuda a Domicilio	Teleasistencia	Comunitat Día	Comunitat Residenciales
<i>España</i>	3'14	2'05	0'46	3'78
<i>Comunitat Valenciana</i>	1'67	1'87	0'25	2'52

Fuente: Libro Blanco (2005: 355), datos de enero de 2004

El panorama no ha mejorado mucho tras la aprobación de la LAPAD. Según el Informe del Observatorio de Mayores (2008), la Comunitat Valenciana presenta índices de cobertura<sup>170</sup> de recursos orientados a personas mayores que siguen estando por debajo de la media estatal. Hay que tener en cuenta, además, que los servicios orientados a personas mayores han sido fuertemente impulsados en nuestro territorio al menos si los comparamos con los recursos orientados a las personas discapacitadas, donde el panorama seguro resultaría más decepcionante:

Tabla 21. Índice de cobertura de los servicios dirigidos a las personas mayores

Ámbito territorial	SAD	Teleasistencia	Comunitat Día	Comunitat Residenciales
<i>España</i>	4'69	4'72	0'83	4'44
<i>Comunitat Valenciana</i>	2'74	3'63	0'66	3'24

Fuente: Observatorio de Mayores (2008) a partir de datos INE (2008). Datos de Población. Padrón Municipal 01/01/2008

La LAPAD representaba el marco ideal para superar estas deficiencias y, sin embargo, transcurridos cuatro años desde su publicación, los esfuerzos proclamados por la administración valenciana no han sido suficientes. El catálogo completo de servicios no se ha puesto a disposición del/la ciudadano/a. Todavía no ha sido publicada la normativa relativa a la acreditación de las empresas que operan en el sector, necesaria para garantizar el control de la administración, el establecimiento de los oportunos ratios de personal y cualificación, entre otros.

Y remitiéndome a la expresión “las familias prefieren la paguita”, vuelvo a cuestionarme ¿había posibilidad de elección? La elección supone alternativas con las mismas garantías, que cubren las mismas necesidades y sometidas al mismo esfuerzo (capacidad de copago). Si estos previos no se producían, no ha habido elección real.

En este sentido, los datos que proporciona el IMSERSO mensualmente han dado muestras del poco nivel de implantación del catálogo y de la clara polarización de la atención en la

<sup>170</sup> Índice de cobertura: (Nº de usuarios o plazas / población > 65) x 100.

Comunitat Valenciana, concentrándose sobre la atención residencial (32%) y las prestaciones del cuidador familiar (44'03%), que suman el 76% de las prestaciones reconocidas:

Tabla 22. Distribución de prestaciones y servicios en la Comunitat Valenciana a diciembre de 2010

"Distribución de prestaciones"		
PRESTACIONES Y SERVICIOS	mayo 2010	%
Prevención y Promoción	1	0%
Teleasistencia	4.943	11'8%
Ayuda a Domicilio	0	0%
Centro de Día/Noche	2.223	5'32%
Atención Residencial	13.329	31'94%
P. Vinculada al Servicio	2.857	6'84%
P. Cuidadores Familiares	18.372	44'03%
P. Asistente Personal	0	0%

Fuente: Elaboración propia a partir de SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos a 1 diciembre de 2010

Siguiendo con el argumento de la "falsa elección", también cabe subrayar el estricto régimen de incompatibilidades<sup>171</sup>entre servicios y/o prestaciones económicas impuesto en la Comunitat Valenciana y que detallo en el próximo epígrafe.

Más allá de estas causas, que podríamos considerar estructurales, también hay razones que tienen que ver con la escasa información de la que dispone la ciudadanía. Como ya he comentado en otros apartados, no se ha arbitrado un procedimiento de información concreta sobre lo que supone cada servicio y prestación del sistema así como una aproximación al copago para que la ciudadanía pudiera tener claro, en la solicitud, por qué servicio o prestación de la dependencia tendría preferencia. En este sentido se expresaba una persona en una entrada del Blog de la Plataforma Valenciana de la Dependencia que titula como "la falacia de la dependencia" y en la cual, además de describir toda su andadura, detalla qué posibilidades le ofreció la trabajadora social: *"Abril 2008: Nos convocan los Servicios Sociales del pueblo (La Vall d'Uixó) para explicarnos qué ayudas existen: plazas en centro de día, interna o en casa con un cuidador que se haga cargo. Respuesta: en casa"*. (Entrada a la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de la Dependencia. Fecha: 3 de agosto de 2009, 08:24. <<http://dependenciavalencia.blogspot.com/>>).

Muchas veces el/la profesional no puede prestar este tipo de información, incluso, no tiene claro la cuantía exacta de copago que finalmente se debía deducir. Por otro lado, los/as

<sup>171</sup>Regulado en la ORDEN de 5 de diciembre de 2007, de la Conselleria de Bienestar Social por la que se regula los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas del programa de atención a las personas y a sus familias en el marco del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunitat Valenciana. Ver capítulo II.

trabajadores/as sociales no disponían del poder técnico suficiente para establecer los criterios y se encontraban supeditados a las órdenes de AVAPSA y de la Conselleria. Algún ejemplo<sup>172</sup> de las repercusiones que esta maraña acababa teniendo en la propia posibilidad de elección de la persona queda reflejada en una de las intervenciones del Blog de los/as trabajadores/as sociales de algunos SMAD. Así: *“¿Alguien puede parar esto? Me ha llegado un mail de Avapsa que en la propuesta Plan Individual de Atención de una persona en situación de dependencia se habían equivocado por no descontarle el complemento de Gran Invalidez; y después de firmarlo en septiembre, ahora dicen que no es válido, y me mandan otro con una cantidad muuuucho menor y ahora me ha tocado avisar a la familia de que no les van a dar lo que firmaron hace 2 meses... la familia está muy cabreada y quieren denunciar”* (Entrada en el Blog <http://dependenciacomunidadvalenciana.blogspot.com/> el 04 de noviembre de 2008).

Por otro lado, también se ha dado cierta confusión con la propia identificación de los/as profesionales que se encargaban de proponer y negociar el Plan Individual de Atención. La norma definía claramente que debían ser los/as Trabajadores/as Sociales de los SMAD, sin embargo, no siempre ha sido así. En algunos casos han mediado, a través de llamada telefónica, técnicos/as de AVAPSA que incluso se identificaban como trabajadores/as de la Conselleria.

Otra de las cuestiones que han puesto en gran medida en duda esta capacidad de elección, ha sido la experiencia de “coacción” a la que se han visto sometidas muchas personas. Cuando llegaba la propuesta del Plan Individual de Atención, o elegías lo que te proponían o te paralizaban el procedimiento. Esta situación la denunció a la Sindicatura de Greuges y el CERMI, tal y como fue publicado en prensa<sup>173</sup>: *“La usuaria que ha dado a conocer la existencia de presiones, que es una dependiente de grado 3 nivel 1, se negó a firmar el acta pese a que una empleada de la propia conselleria le comunicó: «Si no firmas el acta, archivaremos tu expediente y te quedarás sin nada», según declaró la afectada a la trabajadora social del Cermi”* (Publicado en el diario Levante, de 3 de julio de 2008).

En el mismo sentido, en el Blog de la Plataforma Valenciana en defensa de la Ley se publicó una experiencia para denunciar esta situación. Transcribo literalmente el escrito con objeto de

---

<sup>172</sup>Subrayo que mucha de las afirmaciones aquí expuestas han sido contrastadas sucesivamente a lo largo de mi experiencia etnográfica y, a veces, las ejemplifico con intervenciones en blogs o testimonios aparecidos en prensa por buscar la referencia escrita de las misma pero muchas de las conversaciones a las que he debido hacer frente en mi actividad profesional y militante, evidencian los mismos síntomas, críticas y denuncias.

<sup>173</sup>Del Burgo, P. G. (03/07/2008): “Denuncian coacciones para que los dependientes firmen ayudas inferiores a las solicitadas”. Levante EMV. <<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2008/07/03/denuncian-coacciones-dependientes-firmen-ayudas-inferiores-solicitadas/467954.html>> (consulta de mayo de 2010).



poner en evidencia el escaso poder del/la ciudadano/a, las repercusiones sociales y emocionales que el comportamiento de esta administración puede generar en un caso concreto y del que también he sido conocedora personalmente. Esta narración poco ortodoxa para una tesis, da cuenta en gran medida, de lo importante que para mí ha sido llevar a cabo esta investigación, y pasar del retrato personal a la evidencia macrosocial:

*“En estas páginas se describe la andadura, llena de obstáculos, de una familia que ha solicitado el derecho a ser atendido de uno de sus miembros en situación de dependencia valorada como Grado 3, Nivel 2, es decir, un «gran dependiente», según la norma.*

*El proceso del reconocimiento del derecho sabemos que es largo, tortuoso en cuanto a la documentación solicitada, la desinformación, la ida y venida de profesionales, la sensación de que no acabará nunca, puesto que resulta una quimera que se dé el cumplimiento de plazos que marca el texto legal... Este proceso se acompaña del dolor de la familia; del difícil desembolso económico para hacer frente a una plaza residencial privada para una persona suprasistida (porque la pública ya nos hicieron saber que era imposible); de la degeneración y el empeoramiento de la salud de la persona en situación de dependencia; del progresivo deterioro en las relaciones familiares que una situación de estas características mantenida durante muchos años conlleva; de una vigilancia y seguimiento absoluto al centro residencial que debe atender las necesidades de tu ser querido; de un cansancio psicológico que se mezcla con tristeza al darte cuenta que la calidad de vida, su salud, el dolor que padece, está expuesto a múltiples riesgos y no precisamente fisiológicos. Y en este calvario, en esta carrera interminable de obstáculos, aparece una ley que nos hace sabedores de un nuevo derecho: el derecho a ser atendido por encontrarse en una situación de dependencia y el derecho a que la familia no se sienta como el único posible colchón.*

*Pero nuestra administración debe considerar que hay que ser «merecedores» de tal «premio» que no «derecho», que además del calvario propio de la situación vivida se deben añadir nuevos obstáculos que muestren nuestra capacidad ciudadana de «aguante», sometiendo nuestra conciencia a un «lavado» en el que quede claro que no hay derechos sino aquellas ayudas que se te concederán si superas las pruebas, y sobre todo, si haces voto de silencio y asumes que «lo que te den, bueno es», «que más vale tarde que nunca», «¿qué le vamos hacer? como familia debemos cuidarlo, aunque nos cueste la ruina, la salud mental, la salud familiar» y que «hay gente que está peor...»*

*En definitiva, como parte de este entrenamiento de dos años de espera, de un maltrato continuado, del silencio de la administración cuando no de la mala información que ésta ofrece, hemos tenido que soportar una llamada por teléfono, una forma un tanto irregular de relacionarse con el ciudadano, sin nada por escrito, en la que por fin!, se nos hace merecedores de una plaza residencial!*

*Lo sorprendente de la llamada, lo significativo si pensamos en la relación administración-ciudadano/a, es la misión del profesional (no sabemos si funcionario o contratado por la mercantil AVAPSA) que nos ofrecía – a modo del comercial más burdo- plazas en residencias del Grupo Savia, sin alternativa. Bueno sí, la alternativa de paralización del procedimiento si se solicitaba una prestación vinculada al servicio o si se solicitaba la permanencia de la persona en la residencia en la que estaba, en la que tras años de esfuerzo ya se la conocía, se conocía su enfermedad y los requerimientos específicos de cuidado, se encontraba próxima al domicilio de*

*los familiares, etc. En definitiva, en lugar de velar por el interés del ciudadano, incluso por la supervivencia del mismo al peligrar su vida si se producen cambios, y más aún, ejercer el derecho a la plaza residencial mediante la prestación vinculada al servicio o plaza concertada en el propio centro, opciones que permite la Ley 39/2006 y que incluso se habían prescrito por el profesional del Servicio Municipal de la Dependencia, se insiste en que la única opción es la plaza en las residencias en pueblos alejados del área metropolitana que pertenecen, casualmente, al Grupo Savia. Esta administración - nada pública - prefiere velar por los intereses de la familia, de una familia, la de Cotino. Por los intereses del Grupo Savia, y cuyos «servidores», empleados de la administración recomiendan en un estilo de mal comercial «coja lo que le ofrezco que hay lista de espera, y de aquí a que se le dé lo que quieren...»; vamos esto suena al estribillo de cualquier mercadillo «venga nenas, que me lo quitan de las manos» ¿Dónde queda en este triste escenario el derecho del ciudadano? ¿dónde quedan las políticas de apoyo a la familia que debieran expresarse en estas circunstancias?, ¿dónde queda la responsabilidad pública de responder a sus necesidades? ¿dónde queda el criterio de los profesionales que atienden a los mismos? ¿dónde queda incluso la ideología conservadora que procesan pero que impide, en la práctica, la «libre competencia»?*

**Familiar de persona dependiente.** Una entre tantas que están sufriendo la **NO** aplicación de la **LEY** por el delito de vivir en la Comunitat Valenciana. Esta Comunitat V. que tanto queremos" (Entrada en el Blog <http://dependenciavalencia.blogspot.com/2009/06/una-administracion-nada-publica-relato.html>, publicada el 30 de junio de 2009).

Implantación limitada En definitiva, y con el ánimo de sintetizar cuales son las razones fundamentales por las cuales es imposible considerar la existencia real de elección, señalaría:

1. del catálogo de prestaciones y servicios regulados en los artículos 17 al 25 de la LAPAD. Por ejemplo, la prestación del asistente personal no está regulada en nuestra comunidad y se ha concedido a una sola persona, tres años después de la aprobación de la ley. También continúan quedando fuera los programas de promoción de la autonomía. Y lo que más preocupa, son irrisorias las cifras que responden a la atención en el entorno desde recursos comunitarios como el SAD (0%) o los Centros de Día (5'3%). No se puede elegir, cuando no te ofrecen diferentes alternativas. En aquellos casos donde la persona solicita recursos, como por ejemplo la Prestación del Asistente Personal, que como ya he descrito no son efectivos en catálogo, los/as profesionales no saben qué hacer y el resultado es la demora e incluso la paralización de muchos expedientes.
2. Obviamente, tampoco se pretende anular el argumento de la existencia en este país de un fuerte interés por la prestación del cuidador/a familiar derivado de una cultura patriarcal donde la ayuda y la asistencia se ha prestado, fundamentalmente, desde el ámbito familiar y a través de la dedicación protagonista de las mujeres. Pero conviene no olvidar que esta cultura también ha sido alimentada institucionalmente. Y quiero subrayar este hecho para hacer frente a la reiteración de este argumento, al parecer asumido por todos los agentes

presentes en este escenario (administración, agentes sociales, colectivos de afectados/as, etc.), por la inexistencia de una alternativa real a la institucionalización con recursos que ofrezcan garantías reales de calidad en la atención, sin que ello suponga el desarraigo del entorno próximo.

En este sentido, se presenta la lucha del Foro de Vida Independiente y de aquellas organizaciones que reivindican alternativas a las residencias, como por ejemplo las viviendas con apoyo, profesionales especializados/as que prestan atención continuada, etc.

3. Finalmente, el tercer argumento de la “falsa elección”, responde al propio interés de las administraciones -tanto autonómicas como centrales- en dar impulso a aquellas prestaciones que requieren un menor esfuerzo de inversión, un coste continuado también inferior y un exiguo control o seguimiento. La prestación al/la cuidador/a es perfecta para cubrir estos objetivos: una prestación económica poco costosa que cubre una atención continuada en el tiempo y de veinticuatro horas, que no exige inversión en infraestructuras, ni asumir costes laborales (tan sólo una pequeña cuota destinada a formación por el convenio especial). Es por esto, que la situación cuantitativa de esta prestación ha ido en aumento y viene a ser la protagonista en la práctica totalidad de las autonomías.
4. También es un factor limitante de la elección el propio régimen de incompatibilidades<sup>174</sup>. En el capítulo precedente ya he avanzado, desde un enfoque comparativo a nivel territorial, el estricto régimen de compatibilidades y los efectos de desventaja que éste entraña para la población valenciana, suponiendo incluso la pérdida de derechos que podían haberse alcanzado en el marco del sistema tradicional de servicios sociales.

Así, cabe recordar que los servicios de Prevención y Promoción y la Teleasistencia son los únicos compatibles con el resto de recursos, hasta la fecha (junio de 2010)<sup>175</sup>. Esta situación conlleva en la práctica que, por ejemplo, una persona que disfrutaba de una plaza en un centro de día durante unas horas, ahora no puede solicitar la prestación al cuidador familiar o el servicio de ayuda a domicilio para la atención y cuidados que requieren durante el resto del día. Por tanto, no le queda más que quedarse como estaba o incluso perder algún recurso más del que se pudiera estar disfrutando.

---

174 El término incompatibilidades hace referencia a los límites e imposibilidad de compatibilizar el disfrute de recursos y prestaciones.

<sup>175</sup> Cito expresamente hasta la fecha (junio de 2010) porque el 9 de junio de 2011 se publicó en el DOCV la *ORDEN 5/2011, de 6 de junio, de la Conselleria de Bienestar Social, de modificación de los artículos 4 y concordantes de la Orden de 5 de diciembre de 2007* que modificaría la normativa Valenciana, flexibilizando este régimen para el caso concreto de centros de día.

### 6.3. IMPLEMENTACIÓN, SITUACIÓN ESTADÍSTICA

El presente epígrafe pretende dar cobertura a muchos de los argumentos esgrimidos en este capítulo y el precedente mediante evidencia empírica. De esta manera, he seleccionado algunos de los temas recurrentes que identifiqué como “incumplimientos” y he buscado testimonio cuantitativo en las fuentes estadísticas mensuales que el Ministerio publica a través de la web del IMSERSO (SAAD)<sup>176</sup>.

Para ello, he considerado interesante emprender cierto análisis longitudinal, desde el cual reflejar aspectos concretos de la implantación del sistema a lo largo de trayectorias, por lo menos, anuales. Igualmente, también he considerado el análisis transversal o sincrónico de aquellas variables que interesa comparar en un momento determinado. La temporalización de este análisis se corresponde con la del trabajo etnográfico y, por tanto, se muestran cifras que ya habrán caducado cuando tenga lugar la exposición pública del presente trabajo pero que no se han actualizado intencionalmente porque su objetivo es contrastar las afirmaciones que han tenido lugar en la descripción realizada en epígrafes precedentes.

Dicho análisis se enriquece con la aportación de otras fuentes secundarias que también recurren a los datos del IMSERSO y aportan sus propios cruces de variables e interpretaciones. Las dimensiones que he considerado de interés para medir el grado de implantación son las mismas que las empleadas en el capítulo 5., con el ánimo de profundizar en el caso valenciano y en términos de análisis comparativo:

- Evolución de las solicitudes en función de la población.
- La evolución de las prestaciones económicas y los servicios, considerando la misma trayectoria.
- Evolución de la relación entre solicitudes, dictámenes y prestaciones.
- Personas dictaminadas en situación de espera.
- La evolución de la Prestación del Cuidador Familiar (de julio de 2008 a diciembre de 2009) considerando una trayectoria de 18 meses.

A continuación detallaré cada una de estas variables.

#### 6.3.1. Evolución de las solicitudes en función de la población

Si nos comparamos con el resto de autonomías, nuestra situación parece mantener una posición destacada siendo la cuarta en número de solicitudes en términos absolutos,

<sup>176</sup> [http://www.imserso.es/dependencia\\_01/documentacion/estadisticas/datos\\_estadisticos\\_saad/index.htm](http://www.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/datos_estadisticos_saad/index.htm).

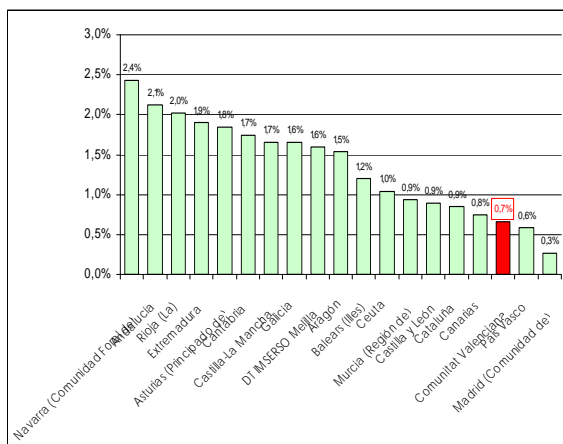
## CAPÍTULO 6: LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO

lógicamente, porque también somos la cuarta en volumen de población. Sin embargo, en términos relativos (en función de la población), estamos a la cola, oscilando durante estos cuatro años entre el penúltimo y antepenúltimo puesto del ranking.

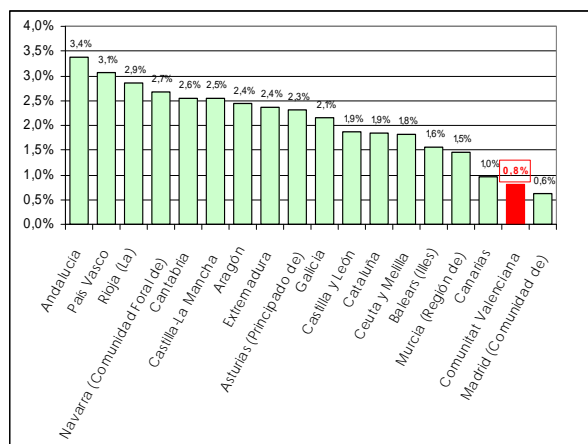
A continuación, se expresa gráficamente el poco impacto en el sistema de las solicitudes procedentes del territorio valenciano, a partir de la comparación del mes de julio en tres años de aplicación de la ley. Durante el año 2008 se mantuvo en el antepenúltimo puesto, durante el año 2009 no se superó el penúltimo puesto y sólo se contempló un progresivo incremento en 2010 llegando a la inmejorable posición del cuarto puesto de cola con un 2% de la población valenciana que había demandado el derecho.

Gráfica 24. Solicitudes registradas en función de la población. Años 2008, 2009 y 2010

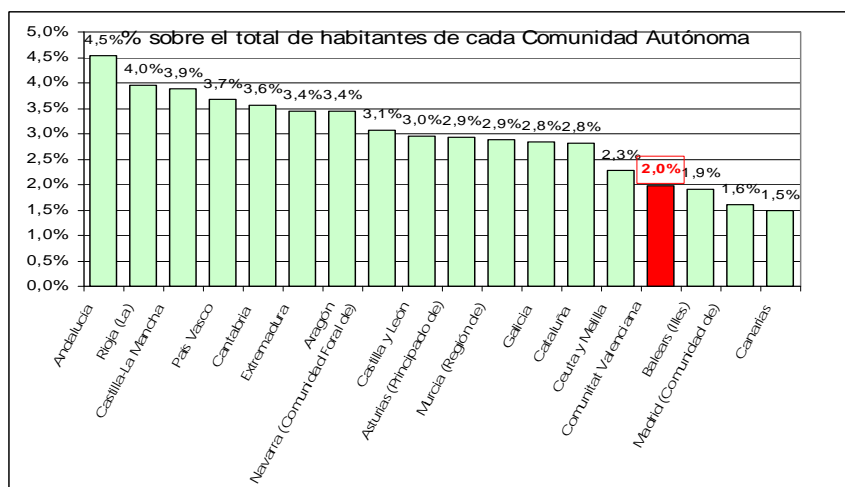
SOLICITUDES REGISTRADAS EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN DE LAS CC.AA.(datos a 1 de julio de 2008)



SOLICITUDES REGISTRADAS EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN DE LAS CC.AA.(datos a 1 de julio de 2009)



SOLICITUDES REGISTRADAS EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN DE LAS CCAA(datos a 1 de Julio del 2010)



Fuente: Elaboración propia a partir de SAAD-IMERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación

Lógicamente el panorama se mostraba bastante decepcionante si pensamos que por nivel de población la Comunitat Valenciana debería situarse a la cabeza, entre los primeros puestos. Por tanto, cabe preguntarse, ¿cómo se explica el bajo nivel de demanda del nuevo derecho en nuestro territorio? Los argumentos, más bien hipótesis, que se pueden barajar son múltiples:

- Por un lado, algunos/as trabajadores/as sociales de los SMAD confirmaban que la demanda es mayor que la que realmente se presenta en las estadísticas del IMSERSO, dada la codificación que se manejaba en los expedientes: Una de las razones que se pueden aducir para explicar la ocultación de las verdaderas cifras respondería a la aspiración de invisibilizar su mayor ineficacia en la implantación del sistema. Algunas profesionales declaraban que si hubieran salido a la luz pública las verdaderas cifras de solicitudes, los tantos por ciento de dictámenes efectuados y prestaciones reconocidas en función de la población demandante hubieran resultado ridículos.
- Por otro lado, y aunque resulte contradictorio, también se puede especular con que el exiguo nivel de peticiones se encuentra asociado a la escasa o nula campaña informativa realizada por la administración. El desconocimiento general de la población valenciana repercute lógicamente en la inferior demanda.
- Otra hipótesis se fundamenta en los comentarios adversos vertidos sobre esta ley por parte, sobre todo, del colectivo de discapacitados/as que ya disfrutaba de atención y recursos, es el descontento y las bajas expectativas de la población. Un procedimiento largo y complejo para tener lo que ya se disfrutaba o incluso perder recursos, invita a una menor confianza, al escepticismo sobre la viabilidad de ejercer el derecho y, lógicamente, a una menor incidencia de la demanda: solicitar, ¿para qué?
- Finalmente, la última hipótesis, más inverosímil, explicaría la menor demanda por las mejores condiciones de salud y calidad de vida de la población valenciana frente al resto de territorios.

Descartando la última explicación, por lo fácil que resulta de verificar (indicadores de salud)<sup>177</sup>, los tres primeros argumentos sumados pueden ser causas probables que han incidido en la inferior posición y que, en definitiva, se resumen en una: la escasa voluntad política por aplicar correctamente esta Ley y hacer accesible el nuevo derecho que reconoce. Éste es, sin duda, el argumento que en mayor medida se encuentra presente en la mayor parte de colectivos:

---

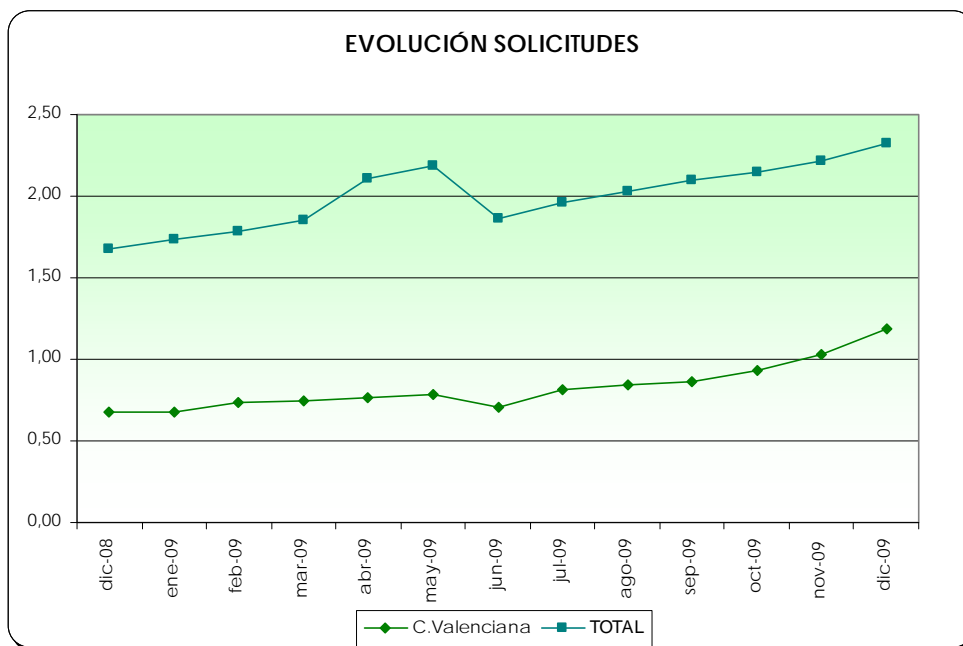
<sup>177</sup>El informe del Ministerio de Sanidad y Política Social "Indicadores de salud 2009: Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la UE" constata que justamente la Comunitat Valenciana ha empeorado su situación: "*La Comunidad Valenciana partía de una mejor posición, pero su población ha perdido 6 años de media de vida con buena salud desde el año 2001 y es la CA en la que más se ha incrementado la proporción de discapacitados (12%)*". <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/regidor-indicadores2009-01.pdf>> (consulta en enero de 2011).

agentes sociales, ONGs de discapacitados/as, Plataformas en defensa de la Ley, profesionales del ámbito jurídico entrevistados/as, etc.

Un análisis de las solicitudes en función de la población, comparando la media estatal con la Comunitat Valenciana, muestra la progresión ascendente de las solicitudes, en ambos casos, a lo largo del año 2009. Incluso el dibujo de la trayectoria es bastante coincidente, presentando un pico en el mes de mayo y un descenso en junio debido a la depuración de datos que se planteó en el sistema (restando fallecidos y duplicidades).

Resulta inevitable reiterar la ridícula relación que existe entre la proporción de población y la demanda presentada en nuestro territorio, manteniendo a lo largo del año 2009, mes tras mes, el penúltimo puesto. Esta situación justifica que tan sólo a partir del mes de noviembre de 2009 ha alcanzado el 1% de población solicitante manteniendo una tendencia ascendente. Como vemos en el gráfico, la media estatal se ha situado en más del doble, alcanzando en diciembre de 2009 el 2'32% de la población española que ha solicitado la atención a su situación de dependencia.

Gráfica 25. Evolución de las solicitudes de diciembre de 2008 a diciembre de 2009

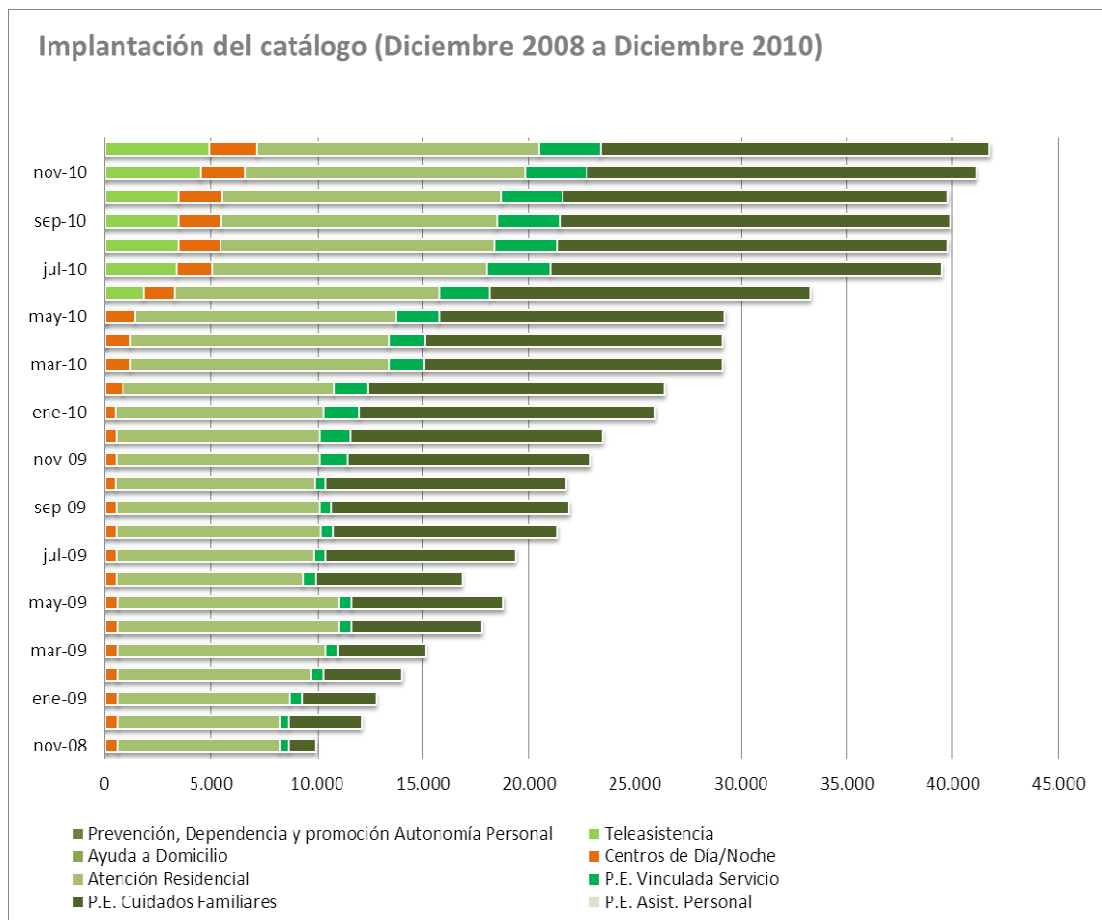


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos mensuales del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación (de diciembre de 2008 a diciembre de 2009)

6.3.2. Algunas particularidades en la gestión de los servicios del catálogo<sup>178</sup> y las prestaciones

Suponiendo la progresiva implantación de la ley y los nuevos colectivos que se van incorporando según el calendario de aplicación, debería desembocar en un aumento y diversificación de la oferta de servicios. Así, un análisis sobre la trayectoria desde el año 2008 al 2010 de los servicios y las prestaciones reconocidas, debería dar muestra de cambios en el nivel de ampliación y aplicación de los diferentes servicios y prestaciones del catálogo, siendo el panorama resultante:

Gráfica 26. Implantación del catálogo en la Comunitat Valenciana (2008-2010)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos de diciembre de 2008, 2009 y 2010

Sin embargo, se observa de nuevo la concentración absoluta durante 2008 al 2009 de la atención residencial y la prestación al cuidador/a familiar además del crecimiento progresivo de la prestación vinculada al servicio. Durante 2010, pese al protagonismo de las anteriores, ya

<sup>178</sup>El artículo 15 de la LPAAD reconoce como servicios del catálogo: servicios de prevención y los de promoción de la autonomía, Teleasistencia, SAD, Centros de Día (a menores de 65 años, de atención especializada y Centros de Noche), Atención Residencial (para personas mayores y discapacitadas).



se observa un progresivo cambio y diversificación incorporándose la teleasistencia e incrementándose los centros de día.

Por su parte, los servicios de **prevención** de las situaciones de dependencia y los de **promoción de la autonomía** personal todavía no han sido desarrollados, son los grandes olvidados de la LAPAD pese al compromiso de desarrollo por parte del CT de un acuerdo que abordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención a elaborar por las autonomías. Cuatro años después de la publicación de la ley, no se ha desarrollado acuerdo<sup>179</sup> al respecto, y tampoco la Comunitat Valenciana parece haber tenido interés en desarrollarlos.

En lo relativo al servicio de **teleasistencia**, durante 2009 se enviaron cartas a la población reconocida en la Comunitat Valenciana para que solicitara este servicio, si así lo deseaba, puesto que era el único compatible con el resto de servicios (excepto las residencias) y las prestaciones económicas. El envío fue indiscriminado y algunas personas sin necesidad específica de este recurso lo solicitaron simplemente porque se lo ofrecían. Sorprendentemente, cuando a lo largo de estos años, mes tras mes, no se había reconocido ni uno de estos servicios, de repente, en el mes de mayo de 2010 se reconocieron 8 personas en esta modalidad hasta pasar a las 4.944 del mes de diciembre de 2010.

Tampoco se ha impulsado la **ayuda a domicilio** como tal sino a través de la prestación vinculada como se refleja al detalle en los próximos párrafos. Es decir, se ha transformado un servicio en una prestación económica.

En definitiva, ni los servicios relacionados con la prevención o la promoción, ni aquéllos que pretenden prevenir la institucionalización, como la ayuda a domicilio o los centros de día, han recibido el necesario impulso.

Tampoco es admisible la lectura simplificada que tanto las residencias como los centros de día son nuevos derechos reconocidos en el SAAD. Gran parte de las cifras manejadas ya existían en el sistema de servicios sociales, formaban parte del mismo. La puesta en marcha de la Ley 39/2006 lo único que ha planteado es su traslación al SAAD.

Pero resulta de especial trascendencia, por otro lado, valorar cómo se ha pervertido la

---

<sup>179</sup> Este acuerdo llegaría con la de 3 de agosto de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre determinación del contenido de los servicios de promoción de la autonomía personal dirigidos a las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I, publicado en el BOE nº 201 de 22 de agosto de 2011.

aplicación del texto legal primando las prestaciones económicas frente a los servicios, incluso transformando estos últimos en los primeros a través de la fórmula mágica de la prestación vinculada al servicio. Éste ha sido el caso específico del servicio de ayuda a domicilio, corriendo incluso el peligro de ver transformado aspectos básicos de su definición en tanto que servicio.

Este epígrafe da lugar a análisis extensos y pormenorizados con el ánimo de facilitar su lectura y una distribución del contenido un tanto más analítica, lo dividiré en los siguientes apartados: singularidad del SAD, relación prestaciones-servicios, situación de las prestaciones económicas, situación de los servicios, relación personas con derecho y personas efectivamente con prestación y evolución de la prestación de cuidados en el entorno familiar.

#### **a) Singularidad del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) vía Prestación Vinculada al Servicio (PVS)**

El caso del SAD resulta de especial mención si consideramos que, incluso en aquellos casos dónde existía servicio municipal propio, ha sido concedido pero a través de la PVS. En consecuencia, son varios los preceptos legales que se han incumplido: la preferencia de los servicios frente a las prestaciones económicas y la admisión de esta fórmula sólo cuando no exista oferta desde la red pública.

Esta situación generó múltiples recelos en aquellos defensores del SAD municipal que ya se venía prestando en el marco de los servicios sociales de base. Por otro lado, también ha generado la lógica preocupación entre los defensores de los servicios sociales públicos, como el Observatorio de la Dependencia de Valencia<sup>180</sup>, estimando cierta pérdida de control y calidad en la prestación de los servicios que quedan en manos del puro mercado: *“Según datos del último informe del IMSERSO de 1 de abril de 2009, la Comunidad Valenciana sigue sin reconocer ningún Servicio de Ayuda a Domicilio, quedando fuera de la oferta del catálogo de prestaciones y servicios que se ofrecen a las personas que tienen reconocida la situación de dependencia. Las personas que han querido acceder a este Servicio lo han tenido que hacer a través de una Prestación Económica que les obliga a contratar con 20 empresas que han sido autorizadas por la Consellería de Bienestar Social. Empresas que no han tenido ninguna acreditación del Servicio porque hasta la fecha no hay normativa autonómica”* (Nota de prensa Observatorio dependencia, abril 2009).

Entre las razones que se han barajado para entender por qué se hacía una apuesta por ofrecer

---

<sup>180</sup> Comunicado de prensa publicado el 9 de abril de 2009 en El País, *“La Consellería de Bienestar Social privatiza el servicio de ayuda a domicilio”*.

esta atención vía el pago de una prestación económica, la principal remitía a la asunción de un menor coste económico y menor control por parte de la administración. Ésta dejaba de asumir costes laborales, ni siquiera licitaciones para que otros prestaran el servicio puesto que la administración no establecía relación directa ni con el trabajador/a ni con la empresa. El vínculo de carácter “relativo”, porque tampoco es demasiado fuerte, se producía con el/la ciudadano/a al que se le concedía la ayuda.

Alguno de los efectos y preocupaciones que se derivaban de esta situación, se resumían en:

**a.1. El no mantenimiento de la doble puerta de entrada al SAD (Servicios Sociales y SAAD).** Preocupa que se reduzca el SAD a la dependencia y desaparezca, de esta manera, la finalidad y definición que le otorgaba la Ley 5/97 de Servicios Sociales, artículo 12.b: *“Servicio de Ayuda a Domicilio, para prestar atención de carácter doméstico, psicológico, rehabilitador, social, personal y educativo, cuando la situación individual o familiar sea de especial necesidad, procurando la permanencia de la persona en su núcleo familiar o de convivencia de origen”*.

Con la prestación vinculada, los ayuntamientos se han encontrado ante el dilema de mantener, o no, un servicio con estructura de personal propio o externalizado pero que, en todo caso, era de titularidad municipal. Si toda la demanda de este servicio acababa orientada a esta modalidad de prestación, ¿qué sentido tenía mantener la estructura municipal del servicio de ayuda a domicilio? El sentido no debería cuestionarse en la medida que otros colectivos, que no se han encontrado en situación de dependencia, también recurren tradicionalmente a esta modalidad. Sin embargo, algunos municipios encontraron este marco como el ideal para eliminar un coste más y otros para acabar por orientar al mercado lo poco que no estaba en sus manos.

Sin embargo, entre las expectativas de muchos/as profesionales frente al nuevo marco legal se encontraba la posibilidad de que los ayuntamientos pudieran mejorar un sistema de ayuda a domicilio propio de los servicios sociales financiado por dos vías: el Plan Concertado para el colectivo procedente de los servicios sociales y el SAAD, en la medida que el sistema de la dependencia podría aportar propia financiación y hacerse cargo del colectivo más numeroso objeto de esta atención, las personas en situación de dependencia.

**a.2. Problemática en el uso indiscriminado de la Prestación Vinculada al Servicio.** La ley establece claramente que siempre que exista el recurso público, éste deberá primar y en caso de que no exista, la LAPAD permite la oferta privada siempre y cuando sea “concertada y debidamente acreditada” formando parte de la red pública. Luego, no se justifica el SAD

mediante PVS si existe oferta pública, tal y como establecía la orden 5 de diciembre de 2007, en su artículo 17: *“La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración”*.

**a.3. Las empresas no estaban acreditadas.** No existía regulación de acreditación para el SAD. Las empresas que operaban en este ámbito presentaban un proyecto de servicio a la administración y si eran aceptadas pasaban a formar parte de un registro de empresas, a modo de autorización:

*“El Secretario Autonómico de Autonomía Personal y Dependencia, Joaquín Martínez, ha anunciado la creación por parte de la Conselleria de Bienestar Social, de un registro de empresas prestadoras del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Dependencia con ámbito de actuación en toda la Comunitat Valenciana con el objetivo de garantizar al usuario un servicio con la máxima calidad.*

*Para obtener la autorización para ser empresa prestadora de SAD de la Dependencia, hemos establecido los mismos requisitos que se contemplan en las normas ISO, y además las empresas deberán estar también inscritas en el registro de Entidades Titulares de Actividades de Acción Social”* (Declaraciones del Secretario Autonómico en nota de prensa colgada en la web de la Conselleria de Bienestar Social).

En concreto, una de las comunicaciones<sup>181</sup> y protocolos de actuación que la *Secretaria autonómica de autonomía personal y dependencia* remitía a los/as trabajadores/as de los SMAD (fecha el 19 de febrero de 2009), indicaba los referidos requisitos para obtener la llamada “autorización y acreditación provisional”:

- Que el servicio se ubique o funcione en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, teniendo sede en la misma
- Tener como mínimo una plantilla de personal, o compromiso de contratación de: un/a trabajador/a social; un/a psicólogo/a y un/a auxiliar de ayuda a domicilio.
- Proyecto de intervención para el SAD.

---

<sup>181</sup> Documento inédito al que he tenido acceso por medio del contacto informal con algunos/as de estos/as profesionales.

En definitiva, criterios generales que respondían más a un mero registro y que, en ningún caso, recogían las condiciones del acuerdo<sup>182</sup> del Consejo Territorial que, a su vez, debían desarrollarse y concretarse por la norma autonómica como se ha dejado claro en el capítulo precedente.

**a.4. Mayor desprotección para el ciudadano/a al no existir vínculo contractual entre la administración y el operador.** La relación se resuelve en el espacio mercantil (cliente-empresa) en el que la administración pierde capacidad de control.

En principio, los/as trabajadores/as sociales de los SMAD debían llevar el seguimiento, entre otros, de las prestaciones que habían sido otorgadas. Pero como el propio colectivo me ha transmitido en diferentes foros (Jornadas, Cursos que les he impartido, Observatorio de la Dependencia), si con la estructura de recursos de la que disponía no se estaba llegando a resolver en plazo los expedientes, ¿cómo se pretendía, además, hacer efectiva la labor de seguimiento? Ésta es una tarea que se percibía como inviable y que requería de una estructura de seguimiento e inspección a tal efecto.

En el mencionado comunicado a los SMAD de la Secretaría Autonómica competente, se especificaba que *“el solicitante deberá solicitar presupuesto y proyecto de intervención individual a una de las empresas autorizadas y acreditadas para la prestación del SAD, documentación que deberá ser entregada al servicio municipal de la dependencia, quién a su vez podrá supervisar la adecuación del mismo”*.

En definitiva, si el/la ciudadano/a se encontraba ante el primer problema de la elección: “¿qué empresa me va a prestar el servicio que necesito?” aunque la administración le facilitara el listado de empresas/operadores registrados (vuelvo a subrayar, no acreditados), la persona era quien debía informarse, requerir documentación al mismo e incluso presentar factura a la administración. En la práctica, esto había supuesto que muchas empresas entendieran este escenario como una nueva forma de “captación de clientes”, ofreciéndoles los servicios o incluso vendiendo productos complementarios para, en definitiva, poder convencerles que son la mejor apuesta.

Se supone que los/as profesionales de los SMAD podían valorar la “adecuación” de esta oferta y que el mero hecho de que sean empresas que habían pasado el filtro de la “autorización y

---

<sup>182</sup>Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Publicada en el BOE nº 303 de 17 de diciembre de 2008.

acreditación provisional” ya era en sí mismo un aval de calidad. Sólo hacía falta comparar estos “requisitos” con los que, por ejemplo, establecía la norma andaluza de acreditación para darse cuenta que en la Comunitat Valenciana no había verdaderamente un control ni filtrado objetivo de las empresas que estaban en condiciones de trabajar en este sector.

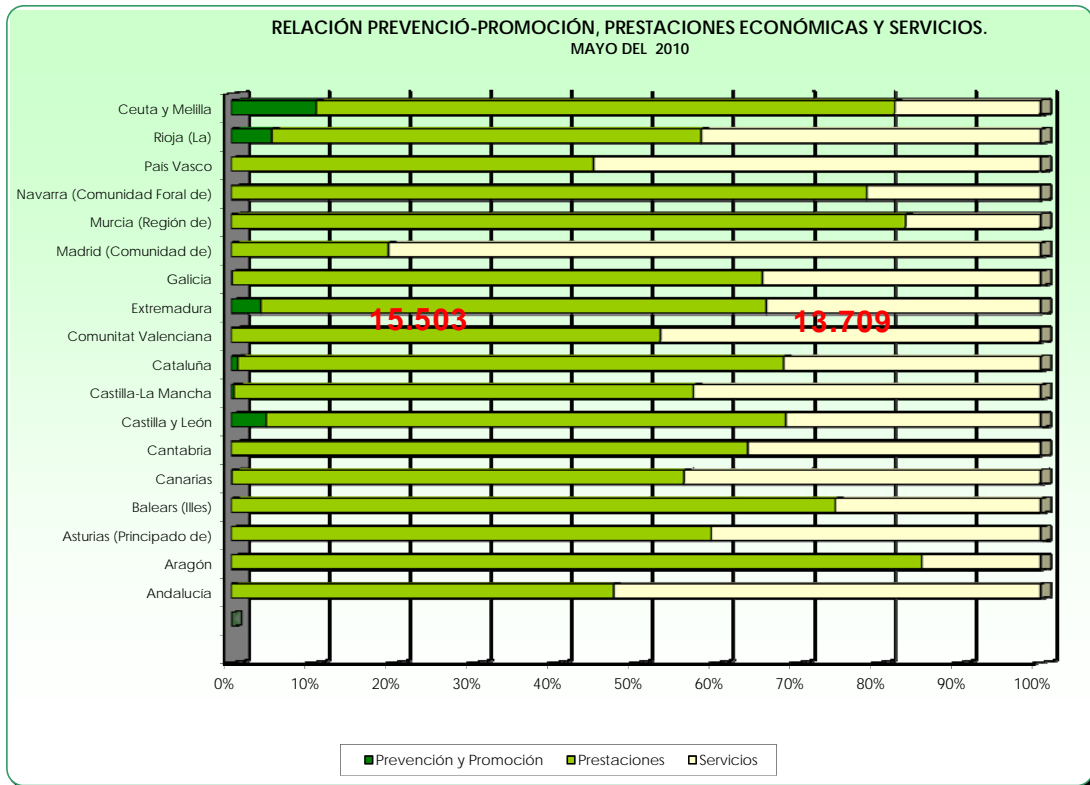
¿Qué garantías tenía la ciudadanía sobre aquello que se le ofrecía? En definitiva, la persona en situación de dependencia si se enfrentaba a alguna irregularidad tenía que disponer del suficiente conocimiento y capacidad para identificarla primero y después para iniciar el correspondiente proceso de denuncia ante una administración que tampoco se encontraba especialmente preparada para asumirla.

Resumiendo, la inexistencia de SAD como tal y su traslación a la Prestación Vinculada al Servicio, ofreciendo una cantidad económica a las personas para que éstas buscaran en el mercado aquella empresa que asegurara sus necesidades, implicaba: por un lado, una pérdida de control directa sobre el servicio de la propia administración y, por otro lado, dejaba en una cierta situación de desprotección a los/as ciudadanos/as, muchos de ellos/as, con el perfil de personas mayores con escasa información y con la dificultad para poder discriminar si lo que se les ofrecía era lo adecuado y si estaba correctamente garantizado.

#### **b) Relación prestaciones económicas y servicios**

Uno de los incumplimientos reiteradamente señalados es el protagonismo de las prestaciones económicas frente a los servicios, obviando el carácter de excepcionalidad que la ley otorga a las mismas, como ya se ha señalado en epígrafes anteriores. También cabe subrayar el desequilibrio entre los recursos del catálogo, el protagonismo de las prestaciones económicas así como cierta orientación a la institucionalización frente a los servicios de proximidad que faciliten el apego con el entorno comunitario (SAD y Centros de Día).

Gráfica 27. Peso de la prevención, promoción las prestaciones y los servicios en las diferentes autonomías



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos del mes de mayo de 2010

Tal y como muestra el gráfico, la desproporción entre prestaciones económicas y servicios no ha sido monopolio de la realidad valenciana, tan sólo se han salvado algunos territorios que respetaban el criterio de excepcionalidad que marca la LAPAD como: País Vasco, Comunidad de Madrid y Andalucía.

En el caso de la Comunitat Valenciana, y tomando la instantánea del mes de mayo de 2010, la proporción resulta comparativamente incluso un tanto más equilibrada (53% de prestaciones frente al 46% de servicios) que la de otros territorios. Sin embargo, lo relevante es la concentración, que tanto en el caso de las prestaciones como en el caso de los servicios se produce prácticamente sobre dos recursos: el 46'20% son prestaciones al cuidador familiar y el 42'13 % son servicios residenciales.

Estos datos expresan la poca implantación real del catálogo y un peso un tanto desproporcionado de los recursos residenciales, sólo justificable por una incidencia mayoritaria de la población gran dependiente, cuya situación hacía inviable recursos que suponían sólo una ayuda puntual o no prolongada en el tiempo. Esta hipótesis no resulta plausible cuando se observaba que la Comunitat Valenciana sólo tenía un 38'7% de población gran dependiente, muy por debajo de otros territorios, tal y como muestra la tabla que sigue:

Tabla 23. Población Gran Dependiente por Comunidades Autónomas

ÁMBITO TERRITORIAL	GRAN DEPENDENCIA
	N.2 Y N.1
Andalucía	36'3%
Aragón	44'2%
Asturias	41'1%
Balears	41'6%
Canarias	55'1%
Cantabria	41'0%
Castilla y León	47'3%
Castilla-La Mancha	39'6%
Cataluña	41'5%
Comunitat Valenciana	<b>38'7%</b>
Extremadura	48'4%
Galicia	48'2%
Madrid	45'1%
Murcia	42'1%
Navarra	26'1%
País Vasco	30'8%
Rioja (La)	42'9%
Ceuta y Melilla	32'2%
<b>TOTAL</b>	<b>40'3%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos del mes de mayo de 2010

**c) Situación de las prestaciones económicas**

Gráfica 28. Implantación de las prestaciones económicas



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Diciembre de 2008 a diciembre de 2010

Respecto a las prestaciones económicas, observando la gráfica anterior, podemos fácilmente deducir que ha ido ganando terreno mes a mes la modalidad de laprestación de cuidador/a



familiar, superando el 50% de las prestaciones efectivamente reconocidas. Por el contrario, la gran olvidada sigue siendo la Prestación de Asistente Personal, con un 0%, a lo largo de estos cuatro años de implantación. El gobierno valenciano tampoco ha arbitrado norma ni figura profesional<sup>183</sup> que reconozca el nuevo espacio profesional que esta prestación genera.

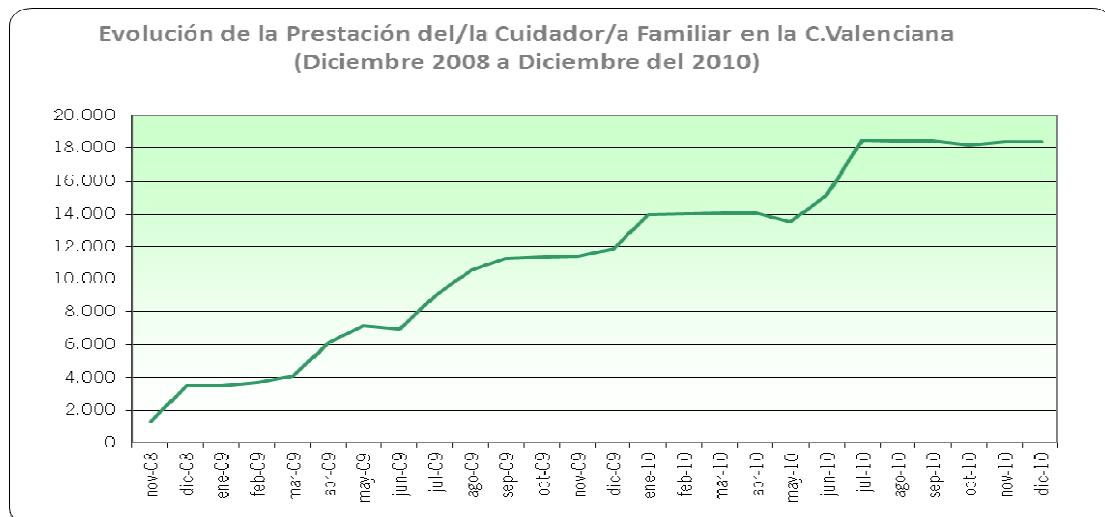
En este sentido, el colectivo de personas discapacitadas sigue teniendo en esta figura una de sus grandes reivindicaciones. Su impacto sería crucial a efectos de creación de empleo y también permitiría plantear una orientación más hacia la promoción de la autonomía que a la mera asistencia, como en la práctica está sucediendo.

Otro de los incumplimientos, también comunes a la realidad de otros territorios, es la nula actuación que se está desarrollando en materia de Prevención y Promoción. Tan sólo algunas comunidades como Ceuta y Melilla, La Rioja, Castilla León y Extremadura parecen mostrar alguna exigua actuación a este nivel.

**d) Evolución de la Prestación de Cuidados en el entorno Familiar (PCF)**

En primer lugar, resulta indudable la **evolución espectacular** que ha experimentado esta prestación, no encontrándose en su trayectoria picos de descenso pues el único existente en el mes de julio (2009) se encuentra justificado por el cambio en la metodología ya mencionados (depuración de datos relativos a fallecimientos, expedientes duplicados y similares).

Gráfica 29. Evolución de la Prestación de cuidados en el entorno familiar en la Comunitat Valenciana (diciembre de 2008 a diciembre de 2010)

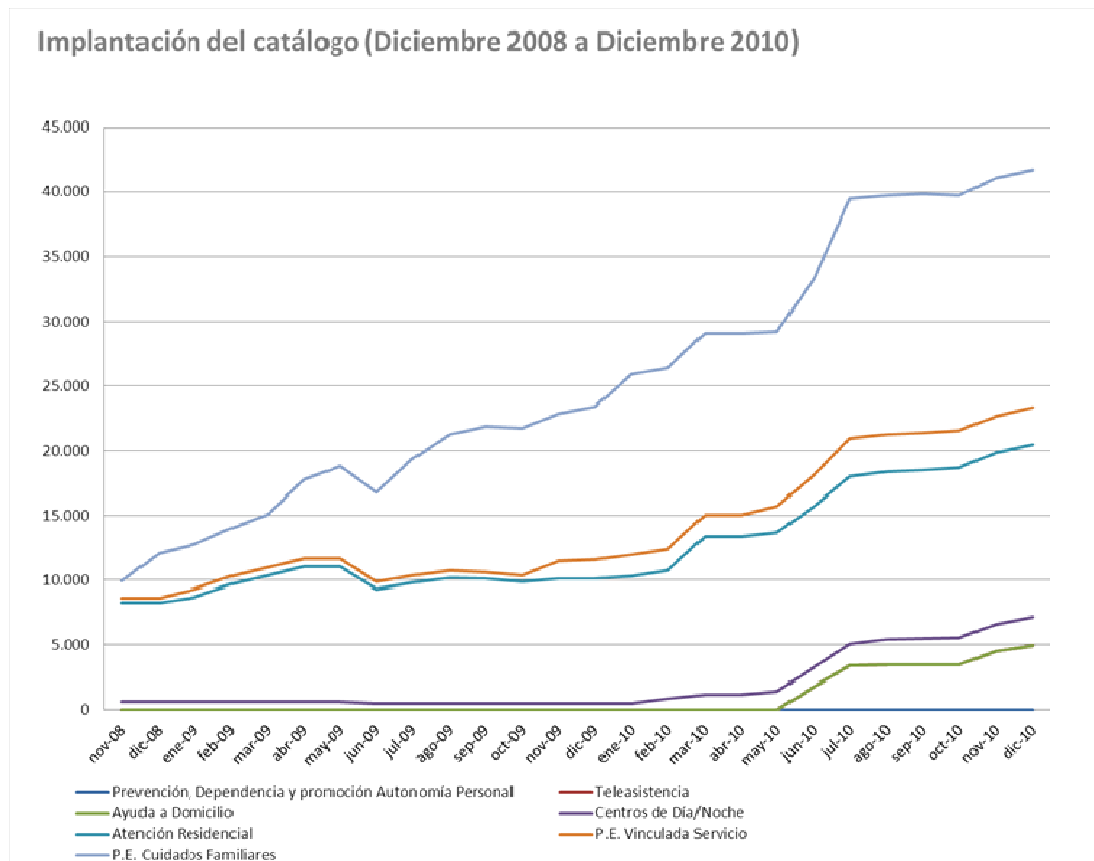


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos de diciembre de 2008 a diciembre de 2010

<sup>183</sup> El gobierno central publicó el RD 1593/2011, de 4 de noviembre, por el que se establece el Título de Técnico de Atención a personas en situación de dependencia y se fijan sus enseñanzas mínimas. Publicado en el BOE nº 301 de 15 de diciembre de 2011.

Todavía resulta más significativo comparar y valorar dicha evolución con la apreciada por el resto de prestaciones y servicios. Si se observa el gráfico, la prestación del cuidador/a familiar ha ido experimentando un crecimiento progresivo, superando a partir del mes de julio de 2009 a los servicios residenciales.

Gráfica 30. Evolución del catálogo en la Comunitat Valenciana (diciembre de 2008 a diciembre de 2010)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación

Por otro lado, cabría afirmar que el predominio de esta prestación no es patrimonio de nuestro territorio pues, como se ha observado en el capítulo precedente, es una tendencia compartida por otros territorios. La descompensación en la aplicación del catálogo y el predominio de las prestaciones económicas parece ser una tendencia que aunque se mantiene, comienza a invertirse en el año 2011, como también se ha mostrado en el capítulo 5.

**e) Relación personas con derecho y personas efectivamente con prestación (de carácter económico o de servicio)**

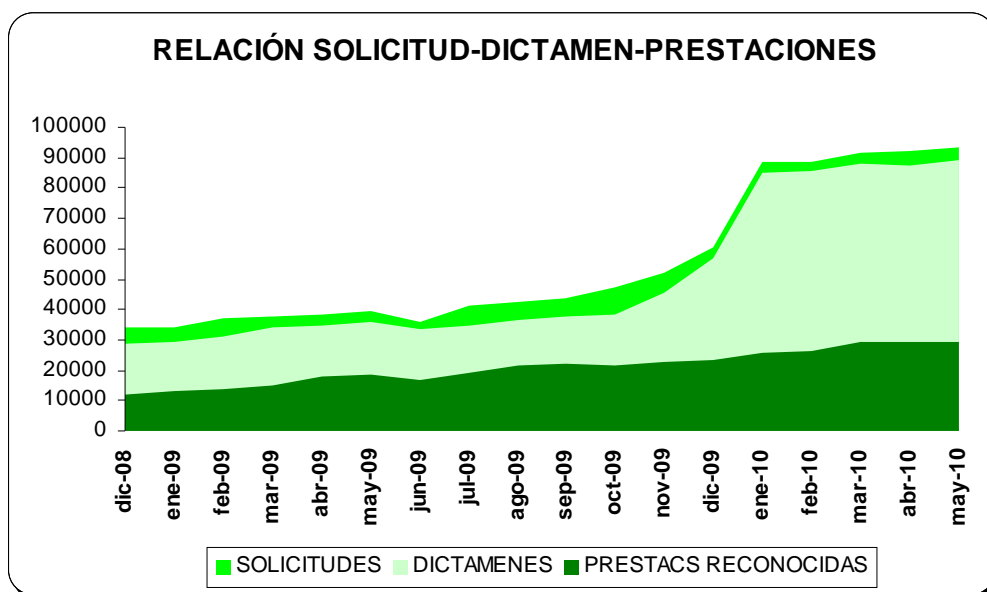
Lo especialmente significativo del caso valenciano, y que representaba una continua reivindicación de los diferentes colectivos que se sitúan en la defensa de la LAPAD, era la

cantidad de población que pese a encontrarse valorada y en situación de dependencia no le había sido reconocida ninguna prestación, es decir, encontrándose en situación de espera, en el limbo, y sabiéndose conocedores de un derecho, puesto que había sido reconocida su situación de dependencia, pero sin que ésta acabe siendo materializada. Las primeras estadísticas del IMSERSO calificaban a este colectivo como “sin especificar”. A partir de 2008 se invisibilizaba estadísticamente este colectivo desapareciendo de las prestaciones la columna de las personas “sin especificar”, dato que resultaba relevante para, de un simple vistazo, tener evidencia de cuántos Planes Individuales de Atención habían sido resueltos y confirmadas las prestaciones.

Las declaraciones públicas del gobierno valenciano solían, además, obviar este dato en sus intervenciones, siendo éste un indicador fundamental para medir el grado de implantación del sistema.

La gráfica que presento a continuación establece la relación entre las personas dictaminadas (con derecho reconocido), las prestaciones efectivamente otorgadas y las prestaciones pendientes de especificar. La trayectoria analizada supera el año (desde diciembre de 2008 hasta mayo de 2010) con el objeto de destacar que no estamos ante una coyuntura concreta sino una condición estructural de nuestro sistema, existiendo siempre más de un 50% de la población dictaminada (con la situación de dependencia reconocida) pendiente de la asignación de alguna prestación, es decir, se encuentran en el citado limbo administrativo en el que son reconocidas pero no son atendidas.

Gráfica 31. Relación solicitudes, dictámenes y prestaciones reconocidas en la Comunitat Valenciana



## CAPÍTULO 6: LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO

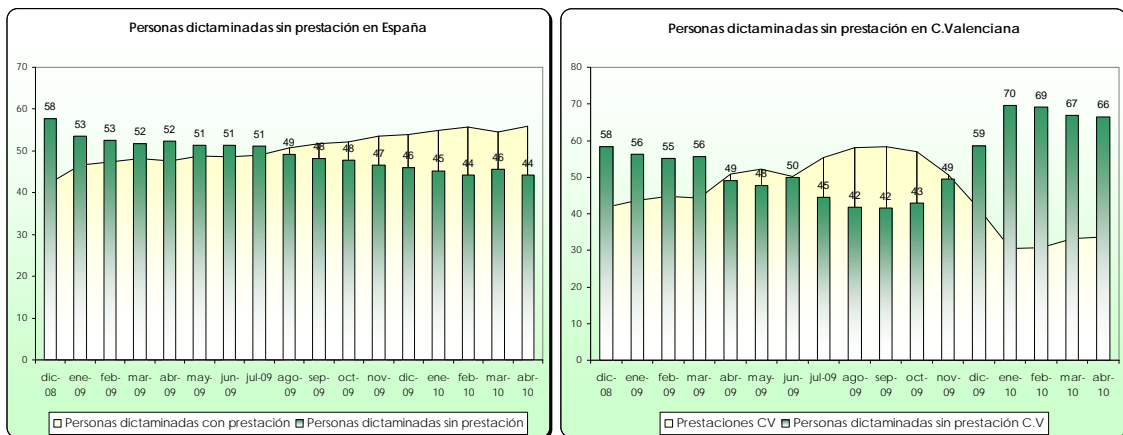
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos de diciembre de 2008 a mayo de 2010

En la interpretación de la misma tenemos que contar con un sesgo posible, las prestaciones sin especificar se refieren a personas que se encuentran a la espera y que pueden no encontrarse en calendario de aplicación. Este colectivo es poco representativo si se observan las personas dictaminadas en situación de dependencia moderada. Los datos publicados del mes de mayo (2010), por ejemplo, muestran un total de 89.900 personas que han solicitado la dependencia y ya han sido valoradas o dictaminadas en algún grado o nivel de dependencia pero, de esta cifra, el 67'52% se encuentran en los grados 2 y 3 (asumidos en calendario) y tan sólo el 32'48% se encontraría fuera de esta condición y, por tanto, se admitiría que no hubiesen recibido atención alguna.

La comparación de este indicador, a nivel de la media del territorio del Estado español, puede darnos pistas sobre el déficit de implantación del nuevo derecho en la Comunitat Valenciana frente al resto del Estado.

Como se observa en el gráfico que sigue, la tendencia en el Estado español es descendiente, y por debajo del 50% a partir de agosto de 2009. Y lógicamente, las personas dictaminadas con prestación cada vez son más mostrando una curva inversa en continuo ascenso.

Gráfica 32. Personas dictaminadas con o sin prestación en España y en la Comunitat Valenciana



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos de diciembre de 2008 a abril de 2010

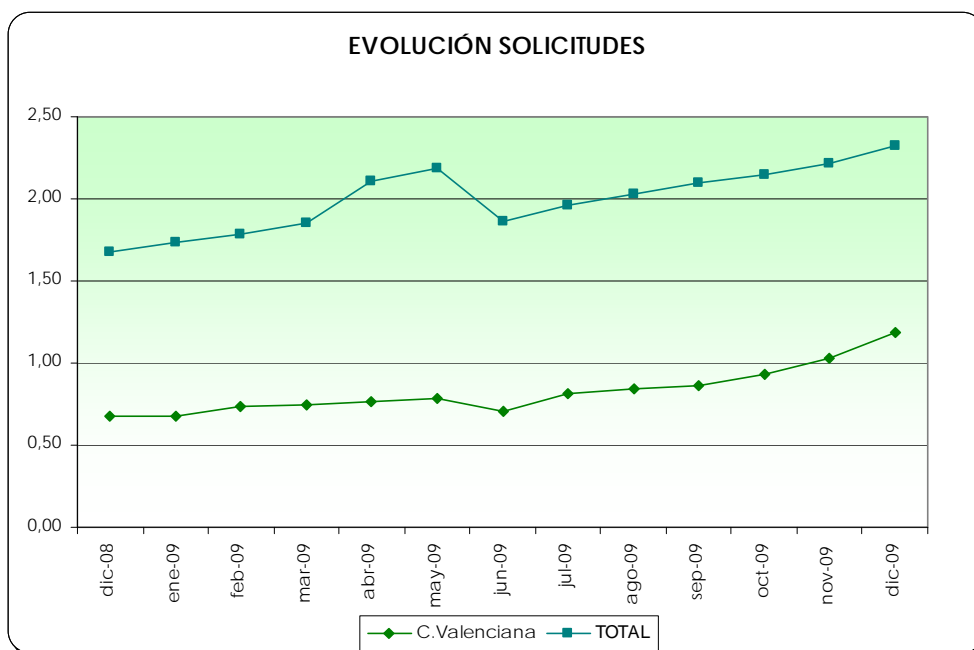
Sorprendentemente, la gráfica de la Comunitat Valenciana muestra un comportamiento bastante más irregular y un tanto ilógico. Las personas dictaminadas sin prestación han mantenido prácticamente una tendencia ascendente interrumpida en los meses de julio a octubre de 2009, sólo explicable por la cuestión de la necesidad que entrañaba hacer los deberes rápidamente si no se deseaba devolver dinero a la AGE al cierre del año. Otro argumento plausible sería que la depuración de datos realizados en el mes de junio de ese año

tuvo la consiguiente reducción de solicitudes en los meses posteriores, favoreciendo así también los porcentajes de prestaciones reconocidas.

Teniendo en cuenta esta aclaración, lo indudable es que se ha llegado a alcanzar un 70%<sup>184</sup> de personas en situación de espera durante el mes de enero de 2010, dato que por sí mismo confirma la muy deficiente aplicación del sistema. Esta tendencia no comenzará a revertirse, en el caso valenciano, hasta enero de 2011 donde se supera el 50% de personas que recibían alguna prestación y en ascenso.

Igual de irregular se muestra el comportamiento de las prestaciones efectivamente reconocidas, mostrándose en descenso a partir de octubre de 2009. Una de las variables que se deben correlacionar con esta situación es el número de solicitudes puesto que éstas también se ven incrementadas a partir del mes de octubre de 2009, haciendo comprensible que con la misma estructura de recursos orientados al reconocimiento de las prestaciones no se pueda asumir el mismo ritmo de concesiones. Sumamos a este argumento el reducido impacto ahora de los coletazos de la depuración de datos.

Gráfica 33. Evolución de las solicitudes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SAAD-IMSERSO. Servicio de estadísticas de la subdirección general adjunta de valoración, calidad y evaluación. Datos de diciembre de 2008 a diciembre de 2009

<sup>184</sup>Al desaparecer de las estadísticas a partir de octubre de 2009 las “prestaciones sin especificar”, esta cifra se obtiene al restar las personas con alguna prestación reconocida (económica o de servicio) de las personas con el derecho reconocido (dictaminadas), pudiendo existir un pequeño sesgo porque de las dictaminadas se deberían restar las que no se encuentran en calendario de aplicación.

**f) Ratio de prestaciones por persona beneficiaria, “compatibilidad”**

A partir de octubre de 2009 se introducen, de nuevo, cambios en el registro de datos estadísticos del IMSERSO. Por un lado, desaparece un dato muy valioso para valorar el estado de Planes Individuales de Atención en espera de resolución, las llamadas “prestaciones sin especificar”. Por otro lado, se incorpora una nueva tasa muy interesante para analizar el grado de compatibilidades entre prestaciones en los diferentes sistemas autonómicos, denominada “ratio prestaciones por persona”.

Éste constituye un indicador tremendamente valioso para medir la compatibilidad entre servicios y/o prestaciones. En la Comunitat Valenciana, este indicador ha permanecido inalterable (una ratio de 1) en los años de aplicación de la LAPAD.

La norma valenciana a lo largo de estos años de aplicación ha ido sufriendo cambios en virtud a la fuerte presión pública sobre un régimen de compatibilidades tremendamente restrictivo. Es por ello que podemos hablar de dos momentos diferenciados: un periodo donde se mantiene la Orden 5 de diciembre de 2007 y otro periodo donde ésta es modificada por la nueva Orden 5/2011, que flexibiliza un tanto dicho régimen.

En concreto, la Orden *de 5 de diciembre de 2007 (capítulo II)* regulaba<sup>185</sup> uno de los regímenes de incompatibilidades más estrictos de todo el Estado español desde el cual sólo los servicios de prevención y promoción (no desarrollados) y la teleasistencia eran compatibles con el resto de recursos. Esta situación comportaba en la práctica que, por ejemplo, una persona que disfrutaba de una plaza en un centro de día durante unas horas, tras solicitar el reconocimiento a la atención de su situación de dependencia, se encontraba después de un largo y duro procedimiento administrativo en el que se veía sumergido, que le resolvían una atención que ya tenía reconocida (centro de día) aplicándole, incluso, un copago donde quizás anteriormente no se le contemplaba. Si la persona solicitaba ingenuamente el reconocimiento del derecho para cubrir una atención domiciliaria o una prestación para el cuidador/a familiar, se encontraba con la obligatoriedad de elegir, uno u otro, viendo tras este tortuoso proceso que el reconocimiento de su situación de dependencia no le había supuesto una mayor o mejor cobertura sino, incluso, lo contrario.

La norma valenciana de facto vulneraba incluso derechos sociales que las personas ya podían tener reconocidos con anterioridad a la LAPAD pese a conformarse en un marco de

---

<sup>185</sup> Como se explica en el capítulo precedente con la modificación de la norma (Orden 5/2011) se consigue aumentar levemente la ratio a 1'15.

“legalidad”.

Obviamente, la singularidad del despliegue normativo valenciano suponía un trato desigual para la población valenciana en situación de dependencia frente a la población de otras autonomías que disfrutaban de un régimen de compatibilidades más flexible.

De todas formas, el colmo de la perversión no se produce tanto en el texto normativo sino en la interpretación que la administración autonómica realizaba de su propia norma puesto que, al ya estricto régimen de incompatibilidades, se le sumaba la “asimilación y homologación” de recursos que procedían de sistemas diferenciados (servicios sociales y SAAD). Así, asimilaba la figura de los centros de día a centros de atención diurna en general (centros ocupacionales, Centros de Rehabilitación e Integración Social, etc.). Esto suponía que la población que ya estuviera disfrutando de un recurso de atención diurna por la vía de los servicios sociales no podría acceder ahora a ningún otro recurso si su condición es la de “persona en situación de dependencia”.

No se entiende tal asimilación y homologación cuando son sistemas diferenciados (Servicios Sociales y SAAD) y cuando la Ley 5/97 Valenciana de Servicios Sociales distingue a los centros de día regulados en el artículo 28 de los centros ocupacionales regulados en el artículo 32, dejando claro el carácter distintivo y especializado de estos últimos definidos como: *“centros de ocupación terapéutica dirigidos a personas con discapacidad a fin de conseguir un mejor ajuste psicosocial y la máxima adaptación al marco social en el que viven”*.

Se producían así situaciones surrealistas de pérdida de los pocos recursos y de carácter asistencial que se pudieran disfrutar. El Observatorio Valenciano de la Dependencia denunció esta cuestión y de ella se hizo eco la prensa en múltiples artículos<sup>186</sup> donde se utilizaban ejemplos para expresar los efectos que esta regulación podía generar en las personas:

*“En la Comunidad Valenciana la incompatibilidad de los Servicios obligará a subir a un autobús para irse al Centro de Día a un anciano o a una persona con discapacidad sin estar aseado (con el pañal nocturno, imagine el lector ese viaje por un momento).*

*Obligará a tener un Centro ocupacional y que los padres, hermanos y demás familiares no cobren, ni tengan otros servicios de ayuda.*

---

<sup>186</sup> Europa Press (31/10/2009): *El Observatorio Valenciano de la Dependencia denuncia “absurdas incompatibilidades” en las prestaciones del sistema.* <<http://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-observatorio-valenciano-dependencia-denuncia-absurdas-incompatibilidades-prestaciones-sistema-20090423135209.htm>> (consulta octubre de 2009).

*Obligará a dejar el SAD municipal que se les está prestando por la prestación vinculada al servicio para pagarle a una empresa que les ofrece el mismo servicio, más caro.*

*Obliga a que el cuidador/a no cobre si su hijo va al Centro de Día, al de estimulación temprana o especial o al Centro Ocupacional.*

*Si necesitas a dos personas para incorporar, lavar, vestir... tendrás que llamar a un vecino para que te ayude porque no te corresponde más.*

*Con ello se está propiciando el que una persona en situación de dependencia se quede en casa, con el cuidador, sin tener derecho a ir a un Centro o que vaya a un Centro sin tener quien le cuide”.*

En las III Jornadas de Ley de Dependencia, organizadas por la Mancomunitat Intermunicipal de l’Horta Sud<sup>187</sup> con la colaboración de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, se expusieron ponencias en función de grupos de trabajo por diferentes temáticas. Uno de los grupos formado por profesionales de Servicios Sociales y Servicios Municipales de Atención a la Dependencia versaba sobre la “compatibilidad de los servicios y prestaciones del SAAD y los Servicios Sociales”. En el análisis presentado por este grupo, se enumeraban una serie de causas que explicaban el estricto régimen de incompatibilidades presente en nuestro territorio:

- *“Elecció institucional de qui té la capacitat de decidir: la Conselleria ha decidit que ací sols es concedéis una cosa... que després segons com vagen les coses ja vorem (...).*
- *La limitació de places en règim de centre de dia i SAD a l’inici es va convertir en una incompatibilitat de fet... particularmente greu en els casos de les persones amb discapacitat: «estoy resolviendo todos los expedientes de dependencia de discapacitados con ayudas económicas al cuidador porque no hay plazas».*
- *La definició de compatibilitats no ha atés a les necessitats específiques i per tant diferenciades dels diferents perfils de persones que s’atenen en dependència”.*

En definitiva, las causas o razones a la que se aluden tienen un mismo origen: la voluntad política en este caso guiada por criterios economicistas de “ahorro”. Incluso, cuando se habla de “escasez de plazas” como una razón externa y ajena a la citada voluntad política, se está

---

<sup>187</sup> III Jornadas de Ley de Dependencia organizadas por la Mancomunitat Intermunicipal de l’Horta Sud con la colaboración de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales que llevan por título “Estado actual y perspectivas de futuro en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia”, celebradas el 29 de Octubre de 2009.



ocultando el verdadero problema que alude al desinterés por la inversión pública o incluso al temor de la concertación de plazas con operadores privados.

Si consideramos, por tanto, que muchos de estos beneficiarios/as del SAAD ya estaban siendo atendidos por el sistema de servicios sociales a través de la financiación autonómica, el régimen de incompatibilidades vendría incluso a mejorar las arcas autonómicas puesto que la financiación del mismo recurso ahora también tendría participación de la AGE y de los/as propios/as ciudadanos/as.

Esta compleja maraña a la que deben hacer frente las corporaciones locales, sin prácticamente poder de ingerencia en la conformación del SAAD pero sufriendo en gran medida el impacto de su aplicación, se manifestaba con total claridad por parte del colectivo de profesionales de las III Jornadas de la Ley de la Dependencia (Mancomunitat de l'Horta Sud, octubre de 2009):

*“La definició de les compatibilitats és competència autonòmica. Com aquesta autonomia ha optat per la definició organitzativa de dos sistemes en paral·lel el de los servicios sociales generals i el del SAAD, aquesta definició s’ha convertit en una indefinició generadora d’ambigüitats i practiques diverses, ja que la compatibilitat o no, depén de l’adscripció administrativa de qui presta el servei, no del contingut del servei:*

- *la indefinició està portant a que cada poble, o cada professional faça el que considera en general per tots els casos o pels que així ho requereixen.*
- *hi ha municipis que continúen aplicant les prestacions que venien aplicant depenent del municipi, tot i rebre les prestacions autonòmiques.*
- *hi ha municipis que ordenen les compatibilitats-incompatibilitats en el seu àmbit.*
- *hi ha municipi que entén que les prestacions són incompatibles independentment de qui els aplica”.*

**El régimen de compatibilidades de la Orden 5 de diciembre de 2007 es modificado por la Orden 5/2011.** Esta nueva Orden nace tras un periodo de cuatro años de sucesivas críticas al gobierno autonómico por esta cuestión con denuncias en prensa, quejas a la Síndica de Greuges, reuniones de la administración con las organizaciones de personas discapacitadas, con la patronal de centros ocupacionales que se veían afectados, denuncias asumidas en los diferentes manifiestos que han emitido en estos años las Plataformas en defensa de la LAPAD de la Comunitat Valenciana, etc.

Finalmente, se publica la Orden 5/2011, flexibilizando el régimen de compatibilidades valenciano y asimilándolo al de otras comunidades autónomas. Así se amplía la compatibilidad

(no sólo a la teleasistencia y las admitidas en periodo vacacional) y se salva el problema de los centros de día<sup>188</sup> puesto que éstos pueden ser compatibles con el servicio de ayuda a domicilio (no superando las 22 horas al mes)o, en su defecto, con la prestación económica vinculada a este servicio aunque sólo en el caso de personas en situación de gran dependencia (grado III) o dependencia severa (grado II). Por su parte, el servicio de atención residencial puede ser compatible también con los centros de día cuando en éstos no se disponga de actividades rehabilitadoras y/o terapéuticas. Otra de las importantes demandas que es asumida es la compatibilidad de la residencia en una vivienda tutelada y la prestación vinculada para un centro de día.

El texto de la norma conduce a cierta confusión cuando se permite la compatibilidad entre recursos que pertenecen a sistemas diferenciados como las viviendas tuteladas de los sistemas de servicios sociales y los centros de día asumidos en el sistema de la atención a dependencia. Esta “asimilación” resulta un tanto tramposa puesto que a no ser que el recurso sea estrictamente el mismo para colectivos diferenciados (véase ayuda a domicilio y centros de día, por ejemplo) en el caso de recursos de sistemas diferenciados, como es el caso, la compatibilidad debería darse por supuesta.

Por otro lado, ya se ha demostrado en párrafos precedentes que regímenes formales de compatibilidad mejorados no necesariamente implican su aplicación en la práctica. Éste es el caso de las compatibilidades en periodos vacacionales que se debiera establecer en el propio Plan Individual de Atención de manera normalizada y, sin embargo, al desconocer esta posibilidad la mayor parte de las personas no lo demandan y los/as profesionales lo obvian.

#### **6.4. CONCLUSIÓN: BALANCE DEFICIENTE EN LA APLICACIÓN DE LA LAPAD EN LA COMUNITAT VALENCIANA**

La LAPAD despertó tal ola de expectativas que han sido muchos/as los/as que han querido llevar un seguimiento de su implantación desde ámbitos profesionales, académicos e institucionales, entre otros. Su importancia histórica también se evidencia en el interés que ha despertado un tema de política social en los medios de comunicación. Obviamente, también, la presión ciudadana ha facilitado la incorporación del mismo en la agenda mediática y política.

En este epígrafe pretendo hacer una síntesis de los principales informes y estudios que han presentado un balance de la aplicación de la ley durante el marco temporal en el que se ha

---

<sup>188</sup> A efectos de lo establecido en esta orden, en el servicio de centro de día se incluyen el prestado en centros ocupacionales, el de estancias diurnas en centros residenciales y cualesquiera otros servicios prestados en centros de atención diurna que se determinen en el programa individual de atención

desarrollado el trabajo de campo, a diferentes niveles y con diferentes enfoques, con la intención de amparar la tesis que vengo desarrollando y demostrando a lo largo de este capítulo: la aplicación deficiente de la LAPAD en la Comunitat Valenciana.

Pese a que ya he hecho referencia a algunos de estos informes<sup>189</sup> y estudios a lo largo de este trabajo, ahora me centraré en las afirmaciones que permitan aprehender una visión más detallada sobre la situación valenciana. Entre los mismos destacaré aquellos promovidos institucionalmente: estudio realizado por la Comisión de Expertos<sup>190</sup> nombrada por el pleno del Congreso de los Diputados a tal efecto y el informe que desde el Ministerio de Sanidad y Política Social se solicitó a la Agencia de Evaluación de Políticas Públicas<sup>191</sup> (AEVAL).

Por otro lado, también resultan especialmente reveladores los Dictámenes que elabora la Asociación de Directores y Gerentes de servicios sociales porque se encuentran próximos al pulso de la realidad por su condición de profesionales del sistema, los informes de los sindicatos por su condición de promotores de la ley e interlocutores en su desarrollo los informes que ha realizado el CERMI por su condición de afectados/as.

Finalmente, también he considerado como valioso barómetro para medir la presión ciudadana sobre los incumplimientos así como la cantidad y cualidad de los mismos, las memorias anuales de la Sindicatura de Greuges y del Defensor del Pueblo.

A continuación trataré de identificar aquellas valoraciones que por su referencia directa al caso valenciano o por su traslación al mismo se han hecho directamente eco en todos estos informes e investigaciones considerando, además, que la síntesis de todos ellos resulta un buen indicador por sí mismo del estado de aplicación del sistema en la Comunitat Valenciana.

#### **6.4.1. Balance oficial: Informe del Comité de Expertos y el Informe de AEVAL**

Con estos informes interesa valorar en qué medida las deficiencias identificadas en el trabajo etnográfico se corresponde con las críticas que también vierten estos informes.

---

<sup>189</sup> Subrayar que se ha acotado temporalmente la indagación sobre estos informes hasta diciembre de 2010, en consonancia con temporalización contemplada en el presente capítulo. Por esta razón, se omiten las conclusiones del *Informe de Gobierno para la evaluación de la LAPAD* (2011), de alguna manera ya sistematizadas en el capítulo 5.

<sup>190</sup> Cervera, M.; Heccer, J.A.; López, G.; Rodríguez, G. y Sosvilla, S. (2009): *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Ministerio de Sanidad y Política Social. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=53313>>.

<sup>191</sup> Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (2009): *La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a situaciones de Dependencia*. <[www.aeval.es](http://www.aeval.es)>.

Ambos son informes que pretenden realizar cierta evaluación de los más de dos años de aplicación de la ley, motivada por instancias oficiales (Congreso de los Diputados y Gobierno respectivamente) pero poniendo la mirada en aspectos diferenciados como los propios títulos evidencian. Así:

#### **a) Informe del Comité de Expertos**

El 16 de octubre de 2008, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó una moción en la que se instaba al gobierno a crear un grupo de expertos para realizar una evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la LAPAD. Los/as miembros seleccionados para formar parte del grupo fueron elegidos por consenso entre los diferentes grupos parlamentarios.

Una de las críticas, que algunos compartimos respecto a la composición de este grupo, es la fuerte representación de economistas que obviamente han tenido un claro impacto en el informe resultante.

El estudio comprendió la labor de análisis de fuentes secundarias, entrevistas a diferentes agentes sociales e institucionales, acerca del desarrollo del SAAD. En concreto, los aspectos en las que se centraron fueron: proceso de entrada, servicios y prestaciones, cooperación, información, coordinación e integración y financiación.

Algunas conclusiones a destacar de cada una de estas variables de especial interés para el presente objeto de estudio son:

##### **a.1. Respecto a la entrada en el sistema**

Una de las críticas que cabe hacer a este Informe, y como veremos también al de la AEVAL, es el carácter generalizado de sus conclusiones sin discriminar por territorios. Es obvio que muchas de las afirmaciones se dirigen a la gestión de determinadas autonomías y resulta patente que se dispone de información detallada a nivel territorial, sin embargo, se emplea cierto talante políticamente correcto, sin señalar con el dedo, para no levantar susceptibilidades. Así, se pierde el análisis concreto necesario para identificar dónde están los puntos negros y qué territorios están alimentándolos.

En ese terreno de las generalidades, el informe apunta a la enorme variabilidad en el recorrido y el tiempo de trámite de los expedientes, señalando tres factores como los desencadenantes de esta situación: el grado de desarrollo previo del sistema de servicios sociales que operaba en la comunidad autónoma, la existencia de recursos para la gestión, el modelo de

intervención definido (colaboración entre administraciones) y la voluntad política en su aplicación.

Si aprovechamos los argumentos que ofrece el informe para analizar la particularidad del caso valenciano, se concluye que en el proceso de entrada al sistema han fallado cuestiones claves que afectan a la eficiencia en la tramitación del reconocimiento y la concesión de prestación, así:

- No se han aprovechado las estructuras, saberes y experiencias de los servicios sociales de base encargados tradicionalmente de la tramitación de ayudas próximas al catálogo de servicios de la LAPAD.
- El modelo adoptado ha supuesto la fragmentación y división máxima de tareas con múltiples agentes interviniendo (de la administración y ajenos a la misma) y una recentralización en la toma de decisiones a cargo de la Conselleria. En consecuencia, como he mostrado en apartados precedentes, se han identificado las dificultades en la coordinación y la circulación de información confusa entre los agentes implicados en el procedimiento.
- Finalmente, la última variable acaba siendo determinante, la voluntad política, la apuesta decisiva o no por el despliegue adecuado de esta ley. Por todo lo enumerado, son múltiples las evidencias empíricas que dan muestras de la ausencia de dicha voluntad y el sesgo partidista con el que se ha pretendido leer cada una de las decisiones que la puesta en marcha del sistema requería.

En lo relativo a la **información y divulgación** del SAAD, el informe es bastante positivo pero si se aterriza en lo concreto, analizando la opinión de las distintas partes implicadas (ciudadanos/as y profesionales), el documento adquiere un matiz más crítico, señalando que: por un lado, se han creado expectativas a veces excesivas respecto a la realidad concreta de un sistema en fase de despliegue y, en segundo lugar, no siempre los colectivos de personas a las que se dirige la ley llegan a tener una información suficientemente precisa. De ahí que muchas entidades y agentes sociales estén implicados en esta actividad, colaborando con la administración pública de manera indirecta o directa mediante convenio en el proceso de información, tramitación de solicitudes y, a menudo, prestando su apoyo con relación a los recursos interpuestos por el desacuerdo que ocasiona el grado y el nivel reconocidos.

De nuevo, las críticas son generales desconociendo en qué medida esta falta de información ha sido generalizable en todos los territorios del Estado. Pero, como se ha demostrado a lo largo de este capítulo, las deficiencias señaladas se ajustan como anillo al dedo a la realidad

valenciana. Así, ya se ha señalado que tanto la Comunitat Valenciana como el caso conocido de la Comunidad de Madrid han realizado una exigua labor divulgativa de la LAPAD, de su gestión y de nivel de aplicación. Para cubrir este vacío, el resultado ha sido la implicación de las organizaciones sociales, como los sindicatos, que han asumido un nuevo rol: informar y asesorar al ciudadano/a en el proceso, incluso, activando los mecanismos legales de denuncia y reclamación por la vía administrativa y judicial. Así, en la Comunitat Valenciana el Intersindical Valenciana-STAs, CC.OO. PV y UGT PV, disponen de servicios de información en la materia, han publicado con fondos propios guías y trípticos informativos y disponen de una asesoría jurídica para tramitar recursos o incluso denuncias agotada la vía administrativa.

Se deduce, también, que más allá de la carencia de información en estos territorios, la ciudadanía requiere la asistencia jurídica para actuar contra aquella administración que debiera reconocerle el derecho. En definitiva, y como reza el título de este capítulo, se requiere asistencia para defender el derecho a ejercer el derecho.

#### **a.2. Transparencia**

En lo relativo a la transparencia y divulgación de los datos sobre la implantación del sistema, el informe habla de gestión de la información y plantea que la divergencia en la recogida de datos y su posterior volcado en el SISAAD hace imposible un conocimiento transparente sobre el estado de implementación del sistema. Además, se insiste en las duplicidades en las que incurren algunas comunidades generando un sistema propio de gestión de la información.

En este sentido, ya se ha señalado en el presente capítulo, como en la Comunitat Valenciana se maneja una disparidad de cifras dependiendo si la fuente es el IMSERSO o la propia administración autonómica. Así como el sobrecoste que tuvo que asumir nuestra administración al generar un propio sistema de registro de datos que no era compatible con el propio del SISAAD.

Independientemente del sistema empleado, lo importante es el para qué de los mismos. Resulta indudable que el SISAAD ha servido, más allá de constituirse como herramienta de control de la AGE y su articulación con los procesos de financiación, para que la ciudadanía pueda disponer de información sobre el estado de aplicación del sistema, independientemente de que puedan ser discutibles los métodos de gestión, los soportes de la información, las variables que se contemplan, etc. En la Comunitat Valenciana los datos publicados y accesibles para cualquier ciudadano/a son aquéllos que publica el IMSERSO y de los que nos hemos servido para contrastar muchas de las afirmaciones en la presente investigación. Y como ya se

ha subrayado, tales cifras dejan en una deficiente posición a la Comunitat Valenciana, por tanto, no se entiende que si la administración autonómica sí dispone de datos que mejoran su imagen en la gestión del sistema, no los haga igualmente públicos y accesibles también con periodicidad mensual.

### **a.3. Respecto a la valoración**

En lo relativo a la idoneidad del baremo, el Informe apunta a los vacíos ya señalados sobre la necesidad de adaptación a la realidad de determinados colectivos como las personas con discapacidad psíquica. Y se constatan, nuevamente, diferencias importantes en el desarrollo del proceso de valoración y en los plazos de resolución del mismo. Entre los argumentos que el informe baraja para identificar las causas de tales desigualdades, hay varias con las que nos podemos sentir plenamente identificados ya que no afectan tanto a la estructura de los servicios o al equipo de los profesionales de la valoración sino a la propia naturaleza de los mismos (art. 28.6): *“La realidad es que en algunos casos se ha realizado la contratación de organizaciones privadas (empresas mercantiles y sector no lucrativo) para el trabajo de campo que requiere la valoración (visitas y exámenes para la baremación de la dependencia)”* (Informe del grupo de Expertos, 2009: 15).

El texto precedente hace mención clara a la situación que padece la Comunitat Valenciana habiendo externalizado las valoraciones a la mercantil AVAPSA. La administración central es conocedora de esta situación que atenta contra el principio de igualdad por el que debería velar. Sin embargo, nos encontramos ante la enunciación negativa de aquello que está pasando y pese a quedar demostrada la desviación del texto legal, las respuestas son bastante edulcoradas. Incluso, en un informe de “expertos” que se les supone independencia: *“En nuestra opinión esta situación debería dar pie a una reflexión, y en su caso revisión, de los términos que recoge la Ley en aras a una adecuación de éstos a la realidad, persiguiendo siempre la adopción de las mejores prácticas demostradas en los diversos modelos que se aplican sobre la base de los resultados que serán objeto de evaluación institucional en 2010”*.

### **a.4. Respecto al trámite del Plan Individual de Atención**

El informe destaca dos de las situaciones críticas que también compartimos en la Comunitat Valenciana:

- La dilación en los plazos produciéndose, incluso, el fallecimiento en el periodo de espera de la persona.

- A menudo no se cumplen los tres requisitos necesarios: excepcionalidad de las prestaciones económicas, imperativa consulta y elección de la persona valorada y recursos realmente disponibles en el territorio.

Éstos también son los puntos críticos del sistema valenciano y que ya han sido constatados, incluso estadísticamente, en anteriores apartados.

#### **a.5. Servicios**

El informe plantea que de manera generalizada el modelo de atención que se está implantando sigue siendo el tradicional: la combinación de residencia (19'4 % de las prestaciones identificadas en los Plantes Individuales de Atención) y cuidados familiares (51'5 %). En los tres años transcurridos desde su inicio, la LAPAD no ha propiciado un cambio de tendencia que haya permitido incrementar la atención formal a las personas con dependencia frente a la atención informal. El informe explicita, además, las consecuencias: detrimento del modelo comunitario de servicios que propugnaba la ley y que debería suponer una oferta amplia de los servicios menos desarrollados tales como lo servicios domiciliarios (actualmente sólo el 10'4 % de las prestaciones identificadas en Planes Individuales de Atención) o los centros de día/noche (únicamente el 5 %).

Este punto negro también es compartido por el sistema valenciano con un fuerte predominio de las residencias, progresivamente desbancadas por la prestación al cuidador familiar, como se ha evidenciado.

Otro de los déficits que señala el informe, de nuevo, sin hacer mención a ningún territorio concreto y utilizando expresiones como “algunas comunidades”, es la falta de compatibilidad entre servicios así como la insuficiente intensidad en el que se reconoce para cubrir las necesidades de quienes lo reciben. También se señala la práctica inexistencia de los servicios de prevención y de promoción. Finalmente, el protagonismo de la prestación de cuidados en el entorno familiar es generalizado en todo el territorio, aludiendo el Informe (2008:27) a los siguientes factores: *“su bajo coste, una gestión administrativa relativamente rápida y barata, una oferta insuficiente de servicios y el respeto a la libertad de elección que tiene un peso creciente en el Programa Individual de Atención, han hecho de la excepción la regla dominante”*

Otro de los puntos negros generalizables es la falta de coordinación sociosanitaria, el escaso papel otorgado a los Ayuntamientos, la escasa información de los técnicos/as de Plan Individual de Atención sobre la disponibilidad real de los servicios, el control sobre las



empresas que operan y la regulación de las condiciones sobre las que deben trabajar para garantizar la calidad en el servicio también es dispar.

#### **a.6. Cooperación, coordinación e integración**

Destacar del informe cómo se da por supuesto la absorción del SAAD por parte del sistema de servicios sociales, entendiéndolo como la vía natural, así: *“(...) la construcción del SAAD no debe suponer la creación de una red nueva de servicios sociales, sino el crecimiento de las prestaciones de dependencia dentro de la trama actual de servicios sociales, eso sí, considerablemente reformada, evitando al mismo tiempo la reducción del amplio conjunto de los servicios sociales al sistema de dependencia. En este sentido, la coordinación e integración de redes y servicios en sus aspectos territoriales y administrativos es un elemento destacable que presenta facetas múltiples. Esto requiere, entre otras acciones, un conjunto de medidas de ordenación normativa y de reorganización funcional y territorial”*.

Sin embargo, como ya se ha descrito en diferentes apartados, esta situación no opera como tal en la Comunitat Valenciana, dificultando más sí cabe esa organización funcional y la coordinación territorial necesaria para acoger un procedimiento administrativo ágil y coherente.

En definitiva, la Comunitat Valenciana se ve reflejada en todos y cada uno de los déficits señalados en el informe.

#### **b) Informe Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios(AEVAL)**

Transcurrido año y medio desde la entrada en vigor de la ley, el Gobierno solicitó a la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, la evaluación de la participación de la AGE en el SAAD, en los siguientes aspectos: su papel como garante último en el ejercicio del derecho, el desarrollo de un sistema de información que permita el seguimiento y la evaluación y en relación a la financiación del SAAD.

Este informe responde más a una evaluación de la forma de proceder de la administración central así como del cumplimiento o no de las funciones y competencias que la LAPAD le encomienda que a un estudio pormenorizado sobre cómo las autonomías están participando en la gestión y aplicación de la misma. Pero del análisis del mismo también se pueden identificar aquellos aspectos considerados como vacíos o incumplimientos en la aplicación y sobre los cuáles la AGE debería actuar para garantizar el ejercicio del derecho en condiciones

de igualdad.

Así, a través de éste y el informe precedente, sabemos que el gobierno central es consciente no sólo de la disparidad de criterios y ritmos en la aplicación del SAAD sino de los múltiples incumplimientos así como de quiénes son los/as responsables.

Una de las cuestiones que el equipo de la AEVAL estudia son los marcos regulatorios autonómicos que se derivan de los Acuerdos del CT, señalándose algunas desviaciones, sin mencionar de nuevo, específicamente, cuáles son las CC.AA. que están infringiendo la regulación, tales como:

- la iniciación de oficio del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia,
- la utilización de mecanismos propios de homologación de valoraciones realizadas con baremos diferentes del baremo común (las llamadas “pasarelas”) y que se apartan de lo establecido en la ley,
- la regulación de órganos de valoración ajenos a la administración pública,
- y se ha regulado el silencio negativo en una norma con rango legal, una ley de presupuestos autonómicos, siendo el Defensor del Pueblo quien ha iniciado un recurso de inconstitucionalidad.

El último supuesto da datos concretos que facilitan la identificación del territorio al que se hace referencia: la Comunitat Valenciana. Sin embargo, del resto de aspectos y haciendo alusión concreta a la desviación del texto normativo, el gobierno valenciano ha sido muy cauto en el negro sobre blanco y no ha reflejado en su regulación ninguno de los incumplimientos señalados.

Sin embargo, en la práctica, se han dado cado uno de los supuestos señalados. Así, en la plataforma y en los casos que personalmente he atendido, he sido concedora de procesos de iniciación de oficio en recursos (centros de día y residencias) donde se ha demandado la solicitud de todos/as los usuarios/as y se ha pasado directamente a valorarlos sin que por parte de ellos/as se hubiera planteado demanda al respecto.

Otro de los aspectos que se subrayan es la diversidad de plazos de resolución, siendo la media de nueve meses, llegando en algunos casos a doce meses. Y en la Comunitat Valenciana hemos comprobado desde la Plataforma en defensa de la Ley que hasta tres años. Esto hace comprensible la devolución de dinero que anualmente hace nuestra administración al no cumplir con la justificación preceptiva de Planes Individuales de Atención.

El informe hace especial hincapié al papel de la AGE, cómo está actuando frente a tales desviaciones, evitando como ya he planteado en otros capítulos la vía del recurso jurisdiccional y ejerciendo su presión sólo por la vía del diálogo político.

Sin ánimo de extenderme en esta cuestión, que ya ha sido abordada en otros epígrafes, la AGE no actúa porque, entre otras cosas, teme bloquear la actividad de trabajo y negociación que se desarrolla en el Consejo Territorial y que representa el motor del sistema. En algún caso, la discrepancia en términos normalmente de financiación ha promovido coaliciones entre gobiernos autonómicos y ha paralizado regulaciones y decisiones perentorias. Esto, obviamente, no exime de responsabilidad a la administración central pero sí deja al descubierto la fragilidad de los mecanismos de coordinación interadministrativos.

#### 6.4.2. Balance de organizaciones

Bajo este epígrafe sistematizo algunas de las principales conclusiones que se extraen de aquellos informes elaborados por organizaciones sin ánimo de lucro de lo que denominaría “afectados/as directos/as” de esta ley como pueden ser: la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (AEDGSS), los sindicatos (CC.OO.) u organizaciones de discapacitados/as (CERMI).

**a) Dictámenes de la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS.(AEDGSS)** también publicados y conocidos como los Dictámenes del Observatorio de la Dependencia.

La AEDGSS se constituyó en el año 1994 y agrupa actualmente a casi dos centenares de profesionales de las diversas disciplinas que ejercen estas funciones directivas: trabajadores sociales, psicólogos, abogados, sociólogos, médicos, etc. y con implantación en diferentes territorios (Andalucía, Madrid, Aragón, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Comunitat Valenciana, La Rioja y Euskadi). Su actividad se centra en la realización de estudios, informes, publicaciones orientados a la mejora de los servicios sociales, de su organización y gestión.

En materia de dependencia, la AEDGSS ha producido gran cantidad de documentos ya en el proceso de gestación de la LAPAD. Conocidos son los tres libros que han servido de referente al debate (libros de las moscas rojo, amarillo y morado), centrandos sus posiciones y críticas en la defensa del sistema público de servicios sociales.

Aprobada la ley y contrastados los primeros problemas compartidos por muchos territorios, la Asociación decide constituir un *Observatorio para el Desarrollo de la Ley de Dependencia*, para vigilar cuál estaba siendo su aplicación en los diferentes territorios del Estado. Con este fin, se

empezaron a publicar los diferentes dictámenes: I Dictamen<sup>192</sup> (marzo de 2008), II Dictamen<sup>193</sup> (enero de 2009), III Dictamen<sup>194</sup> (junio de 2009), IV Dictamen<sup>195</sup> (enero de 2010) y V Dictamen (junio de 2010)<sup>196</sup>.

A medida que se han ido publicando los dictámenes, se ha ido sofisticando el tratamiento de la información y su valor divulgativo. De tal manera que en los últimos años han constituido un soporte informativo muy apetecible para diferentes medios de comunicación, sobre todo, prensa nacional y autonómica, consiguiendo con la publicación de cada dictamen la difusión del ranking de las autonomías que mejor y peor están aplicando la ley.

El **II Dictamen** emplea una metodología interesante para elaborar el mencionado ranking territorial. Se elabora a partir de un cuestionario que valora el grado de aplicación y cumplimiento de la ley por parte de las diferentes CC.AA., utilizando para ello sus propias investigaciones y los datos que publica el Ministerio de Sanidad y Política Social.

De la aplicación del cuestionario resultan tres bloques de CC.AA.:

- a) Las que **obtienen una puntuación notable**: Andalucía, Aragón, Castilla y León junto a las diputaciones forales del País Vasco.
- b) Las que **aprueban**: Asturias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Cataluña, Galicia, Navarra, La Rioja, Ceuta y Melilla.
- c) Las que **suspenden**: Baleares, Canarias, Comunitat Valenciana, Extremadura, Madrid y Murcia.

El cuestionario se debía cumplimentar teniendo en cuenta la información que aportaba el propio Observatorio, siendo los indicadores y la escala aplicable la siguiente:

---

<sup>192</sup> Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (2008): *I Dictamen del Observatorio. Evaluación y análisis de los procesos de implantación de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Síntesis de las Jornadas celebradas en Alcazar de San Juan. Ed. Diputación de Ciudad Real.

<sup>193</sup> Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero 2009): *II Dictamen del Observatorio. Desarrollo e implantación de la Ley de promoción de la autonomía y atención a personas en situaciones de dependencia*. Síntesis de las jornadas celebradas en Alcorcón los días 20 y 21 de noviembre del 2008. Ed. Ayuntamiento de Alcorcon.

<sup>194</sup> Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (junio 2009): *III Dictamen del Observatorio. Desarrollo e implantación de la Ley de promoción de la autonomía y atención a personas en situaciones de dependencia*. Síntesis de las jornadas celebradas el 22 y 23 de mayo.

<sup>195</sup> Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero 2010): *IV Dictamen del Observatorio. Desarrollo e implantación de la Ley de promoción de la autonomía y atención a personas en situaciones de dependencia*. Síntesis de las jornadas celebradas en Alcazar de San Juan, los días 11 y 12 de diciembre. Ed. Diputación de Ciudad Real.

<sup>196</sup> Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (junio 2010): *V Dictamen del Observatorio. Desarrollo e implantación de la Ley de promoción de la autonomía y atención a personas en situaciones de dependencia*. Ed. Ayuntamiento de Alcorcón.

**CAPÍTULO 6: LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO**

<b>1. Normativa.</b> Ha desarrollado normativa (decreto u orden), estableciendo procedimientos y desarrollando protocolos de acceso con compromisos temporales (1=sí, con compromisos temporales; 0'5=sí, sin compromisos; 0=no)	<b>1</b>	<b>0'5</b>	<b>0</b>
<b>2. Apoyo a Ayuntamientos.</b> Ha transferido recursos económicos, técnicos y profesionales a las corporaciones locales para el desarrollo de la ley integrándolos en la red de servicios sociales municipales (1= Si>10% del presupuesto para la dependencia; 0'5= si es < 10% del presupuesto; 0=nada)			
<b>3. Equilibrio prestaciones/ servicios.</b> Existe un equilibrio porcentual en la prescripción de los recursos en relación a los servicios y las prestaciones económicas enunciadas en el cap.15 de la ley ignorando la prestación sin especificar (1= si <40% de prestaciones económicas; 0'5= entre el 40% y el 60%; y 0= > del 60%)			
<b>4. Solicitudes.</b> El porcentaje de solicitudes de dependencia de las CC.AA. sobre el total de la población es superior a la media estatal (1=si es superior; 0'5= si es igual o su diferencia es menos de 3 décimas; 0=si es mayor de 3 décimas)			
<b>5. Dictámenes.</b> El porcentaje de dictámenes sobre población de las CC.AA. es superior a la media estatal (1= si es superior; 0'5=si es igual o su diferencia es menos de 3 décimas; 0=si es inferior y la diferencia es mayor de 3 décimas)			
<b>6. Prestaciones sin especificar.</b> El porcentaje de prestaciones sin especificar del total de prestaciones reconocidas (1=si no supera el 30%; 0'5=entre el 30% y el 50%; y 0=si supera al 50%)			
<b>7. Coordinación con las entidades locales.</b> Ha iniciado el proceso de concertación con las entidades locales para unificar criterios de acceso a centros (centros de día y residencias) y servicios (ayuda a domicilio y teleasistencia) y con los servicios sociales comunitarios en los procedimientos para la aplicación de la ley (1=sí, con convenios ya firmados; 0'5= en procesos de negociación; 0=nada)			
<b>8. Nuevas leyes autonómicas.</b> Está tramitado o aprobado una norma con rango de ley en la comunidad autónoma que desarrolle nuevos derechos de servicios sociales después de la Ley de la dependencia (1=sí, la ha aprobado; 0'5= sí, la ha tramitado; 0=no)			
<b>9. Integración en los servicios sociales.</b> La gestión de prestaciones y servicios se integran y complementan las definidas en el sistema de protección social de los servicios sociales (1= sí, está regulada; 0'5=sí, no está regulada; 0=no existe)			
<b>10. Innovación y nuevas prácticas.</b> Existe alguna buena práctica o innovadora destacable o en relación con la gestión y desarrollo de la ley. Ha desarrollado servicios relacionados con la promoción de la autonomía y prevención, gestor personal...(1= sí, está publicada; 0'5= sí pero no está publicada; 0=no existe)			

Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (2008) II Dictamen del Observatorio

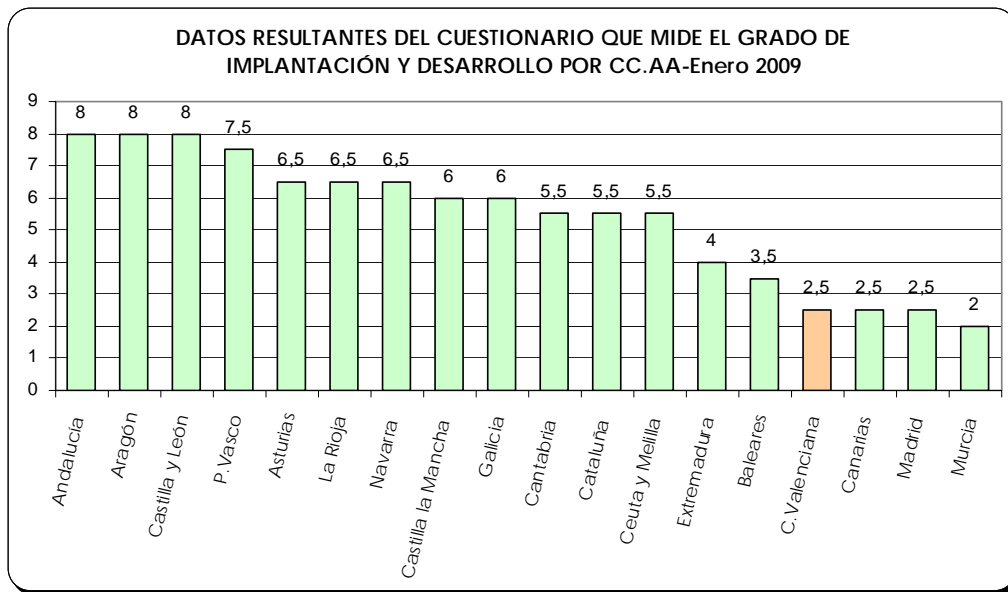
El cuadro resultante de la aplicación de este cuestionario es:

**Tabla 24. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario**

CC.AA.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Andalucía	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>8</b>
Aragón	1	1	0	1	1	0'5	1	0'5	1	1	<b>8</b>
Asturias	1	0	1	1	1	0'5	1	0	1	0	<b>6'5</b>
Baleares	0	0'5	0	0'5	0	0	1	0'5	1	0	<b>3'5</b>
Canarias	1	0	0	0	0	0	0'5	0	1	0	<b>2'5</b>
Cantabria	1	0	1	1	1	0'5	0	1	0	0	<b>5'5</b>
Castilla y León	1	1	1	0'5	0'5	0'5	1	0'5	1	1	<b>8</b>
Castilla-La Mancha	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	<b>6</b>
Cataluña	0	0	0	0'5	1	0'5	1	1	1	0'5	<b>5'5</b>
Comunitat Valenciana	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0'5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2'5</b>
Extremadura	0	0	1	1	1	0'5	0'5	0	0	0	<b>4</b>
Galicia	1	0	0	1	1	0'5	0'5	1	1	0	<b>6</b>
Madrid	1	0	0	0	0	0'5	0	0	1	0	<b>2'5</b>
Murcia	0	0	0	0	0'5	0	0'5	0	1	0	<b>2</b>
Navarra	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0'5	<b>6'5</b>
País Vasco	1	1	0	0	0'5	1	1	1	1	1	<b>7'5</b>
La Rioja	1	1	0	1	1	0	1	0'5	1	0	<b>6'5</b>
Ceuta y Melilla	1	0	0	0'5	1	1	1	0	1	0	<b>5'5</b>

Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero, 2009) II Dictamen del Observatorio

Gráfica 34. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Enero 2009



Fuente: Elaboración propia a partir de la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero, 2009): II Dictamen del Observatorio

La tabla corrobora análisis precedentes y sitúa a la Comunitat Valenciana en la deficiente puntuación de 2,5, empatando en penúltimo lugar de nivel de implantación con Madrid y Canarias. Sólo se aprueba en el indicador (1) relativo al desarrollo normativo y en el (9) que hace referencia a la integración en el sistema de servicios sociales. Éste último, incluso, podría resultar discutible porque, como he argumentado en diferentes apartados, se han generado nuevos servicios (los SMAD) pero no en todos los ayuntamientos puesto que algunos se han integrado en la estructura de los Servicios Sociales.

Y se suspende en todos los restantes indicadores: ni existe un refuerzo a los ayuntamientos, ni hay un equilibrio adecuado entre prestaciones/servicios, ni el volumen de solicitudes y dictámenes resueltos se ajusta a la población real, el volumen de prestaciones sin especificar está por encima de la media, nula concertación con las corporaciones locales, no hay intención de promover una nueva ley autonómica de servicios sociales y no se han desarrollado nuevas prácticas.

El **III Dictamen**, publicado en junio de 2009, introduce dos nuevos indicadores al cuestionario, evaluando en este caso 12 ítems. Así se introduce:

*“11. INFORMACIÓN: El sistema de información garantiza el seguimiento del proceso al solicitante y a los Servicios Sociales Comunitarios - en tiempo real (1 = sí y desde la solicitud al inicio de servicio y/o prestación al usuario/a; 0,5 = sí, garantiza información a los servicios sociales municipales-, 0 = no garantiza información en tiempo real)*

12.- SEGUIMIENTO: Se ha definido e implantado un modelo de intervención para el seguimiento de los PIAS en entornos domiciliarios (1= sí, se ha definido e implantado en todo el territorio, 0'5 = sí, se ha definido y se ha implantado de forma limitada; 0= no está definido)".

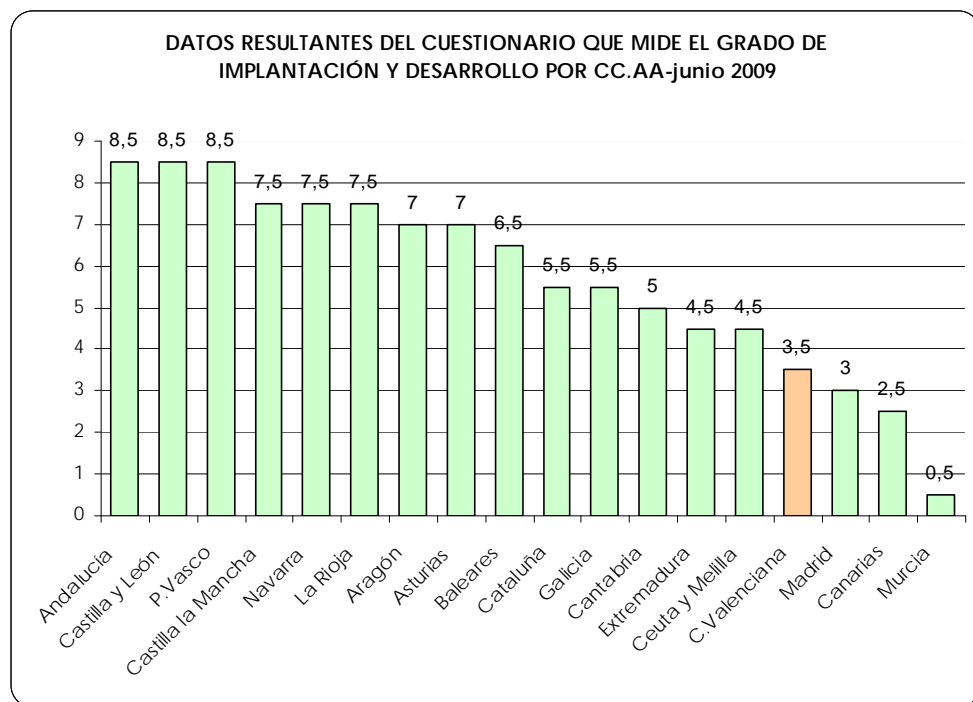
La tabla de resultados plantea un ranking con poca evolución respecto al precedente:

Tabla 25 Baremo resultante de la aplicación del cuestionario

CC.AA.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Andalucía	1	1	0'5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8'5
Aragón	1	1	0	1	1	0'5	1	0'5	1	0	0	0	7
Asturias	1	0'5	0'5	1	1	0'5	0'5	1	1	0	0	0	7
Baleares	1	0'5	0	0'5	0'5	0	1	1	1	1	0	0	6'5
Canarias	1	0	0	0	0	0	0'5	0	1	0	0	0	2'5
Cantabria	1	0	0'5	1	1	0'5	0	1	0	0	0	0	5
Castilla y León	1	1	0'5	0'5	0	1	1	1	0	1	1	0'5	8'5
Castilla-La Mancha	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0'5	7'5
Cataluña	1	0'5	0	0'5	0'5	0	1	1	1	0	0	0	5'5
Comunitat Valenciana	1	0	0'5	0	0	0'5	0'5	0	1	0	0	0	3'5
Extremadura	1	0'5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4'5
Galicia	1	0	0	1	0'5	0'5	0'5	1	1	0	0	0	5'5
Madrid	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Murcia	0	0	0	0	0'5	0	0	0	0	0	0	0	0'5
Navarra	1	0'5	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7'5
País Vasco	1	0'5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8'5
La Rioja	1	0'5	0'5	1	1	0'5	1	0'5	0'5	1	0	0	7'5
Ceuta y Melilla	1	+	0	0'5	0'5	0'5	1	-	1	0	0	0	4'5

Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (junio, 2009) III Dictamen del Observatorio

Gráfica 35. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Junio de 2009



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (junio, 2009) III Dictamen del Observatorio

Transcurridos seis meses desde la aplicación del primer cuestionario, en este segundo documento aumentan el grupo de las autonomías con notable y no precisamente por la entrada de los dos nuevos ítems a valorar sino por la mejora en el resto, fundamentalmente, en el desarrollo normativo (1), apoyo a ayuntamientos (2), entre otros. El grupo de las aprobadas desciende porque algunas autonomías como Castilla La Mancha, Navarra o La Rioja ascienden puestos mientras otras como Ceuta y Melilla empeoran su situación. La Comunitat Valenciana sigue con su suspenso mejorando su nota media a causa de su mejoría en el factor (3) relativo al volumen de prestaciones económicas que se sitúa entre 40% y 60% y el factor (6) relativo a las prestaciones sin especificar que se sitúan entre el 30% y el 50%.

- a) Con **notable** se situarían: Andalucía, Aragón, Asturias, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Navarra, País Vasco y la Rioja.
- b) Con **aprobado** se situarían: Baleares, Cantabria, Cataluña, y Galicia.
- c) **Suspendidas**: Canarias, Comunitat Valenciana, Extremadura, Madrid, Murcia, Ceuta y Melilla.

Respecto al **IV Dictamen**, realizado con datos de diciembre de 2009 y publicado en enero de 2010, pretende- cumpliéndose el tercer aniversario de la LAPAD-hacer un balance general de la situación y éstas son las conclusiones que se detallan a lo largo del informe:

**CÓMO ESTÁN LAS COSAS TRES AÑOS DESPUÉS...**

1. Avances significativos en la implantación del Sistema.
2. La integración en el Sistema de Servicios Sociales y el refuerzo de los servicios sociales de proximidad en el ámbito local se confirma como la mejor opción para el desarrollo del Sistema de Atención a la Dependencia.
3. En el momento actual, el problema de financiación de la ley no es tanto el volumen total de recursos sino los criterios de distribución de la financiación estatal a las Comunidades Autónomas y los mecanismos de control sobre el gasto real.
4. La consolidación de los procedimientos.
5. El limbo de la dependencia: un cuarto de millón de personas en espera de recibir de manera efectiva la prestación económica o el servicio al que tienen derecho.
6. El extraordinario peso de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y cuidadores no profesionales, contrario a la excepcionalidad marcada por la propia ley.
7. El escaso desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero, 2010) IV Dictamen del Observatorio

En el balance global sobre el estado de implementación coincido en cada uno de los puntos pero en el análisis concreto de la Comunitat Valenciana habría que hacer alguna aclaración puesto que los avances experimentados, según evidencian las propias estadísticas del IMSERSO, son lentos y escasos si tenemos como referente los tres años de andadura.

El propio Dictamen hace referencia a la Comunitat Valenciana en este punto atribuyendo esta



lentitud a la falta de voluntad institucional para implantar el sistema: *“Ahora bien, resulta muy preocupante constatar que una tercera parte de la población española vive en Comunidades Autónomas en las que existe una falta de voluntad institucional de implantar el Sistema, por lo que muchos de sus ciudadanos en situación de dependencia no pueden beneficiarse aún de las prestaciones y servicios que ya son una realidad en el resto de Comunidades. Canarias, Comunidad Valenciana, Comunidad de Madrid y Murcia, son las Comunidades donde se vive esta cruda realidad”*.

Por otro lado, tampoco se ha producido el mencionado refuerzo en el sistema de servicios sociales ni se han modificado las estructuras que acogen al sistema.

Este **IV Dictamen** presenta una detallada y rigurosa evaluación, identificando también el impacto que el SAAD ha tenido en la estructura de la administración, en los servicios sociales así como en el propio ejercicio del derecho. Alguno de estos aspectos los retomaré en el capítulo que sigue, coincidiendo al cien por cien con la cuestión del impacto sobre los/as ciudadano/as: listas de espera; pérdida de protección respecto a situaciones que se garantizaban desde los servicios sociales con anterioridad a la aprobación de la LAPAD y ciudadano/as que optan por la prestación económica frente al servicio en periodo de crisis.

La escala con la que se diseña el ranking autonómico ha sido nuevamente modificada en este IV Dictamen con los siguientes cambios:

- Desaparece el ítem que reflejaba la existencia o no de normativa.
- Se integran en un único ítem tres valoraciones anteriores que se consideran que pueden reflejar una misma realidad desde diferentes perspectivas: Apoyo a Ayuntamientos / Coordinación de las entidades locales / integración en servicios sociales. El ítem que la sustituye es “integración efectiva en la red local de servicios sociales”.
- Los nuevos que aparecen son: alta en la seguridad social de cuidadores/as profesionales y aportación a la financiación.

De manera sintética el cuestionario quedaría resumido en: 1. (%) Personas beneficiarias sobre población; 2. (%) Solicitudes sobre población; 3. (%) Dictámenes sobre población; 4. (%) Personas con derecho pendientes de prestación o servicio; 5. Equilibrio prestaciones /servicios; 6. Integración efectiva en la red local de servicios sociales; 7. (%) Altas en seguridad social de cuidadores no profesionales; 8. Aportación efectiva de financiación de las CC.AA. por habitante y año; 9. Nuevas leyes autonómicas; 10. Buenas prácticas; 11. Información y 12. Seguimiento.

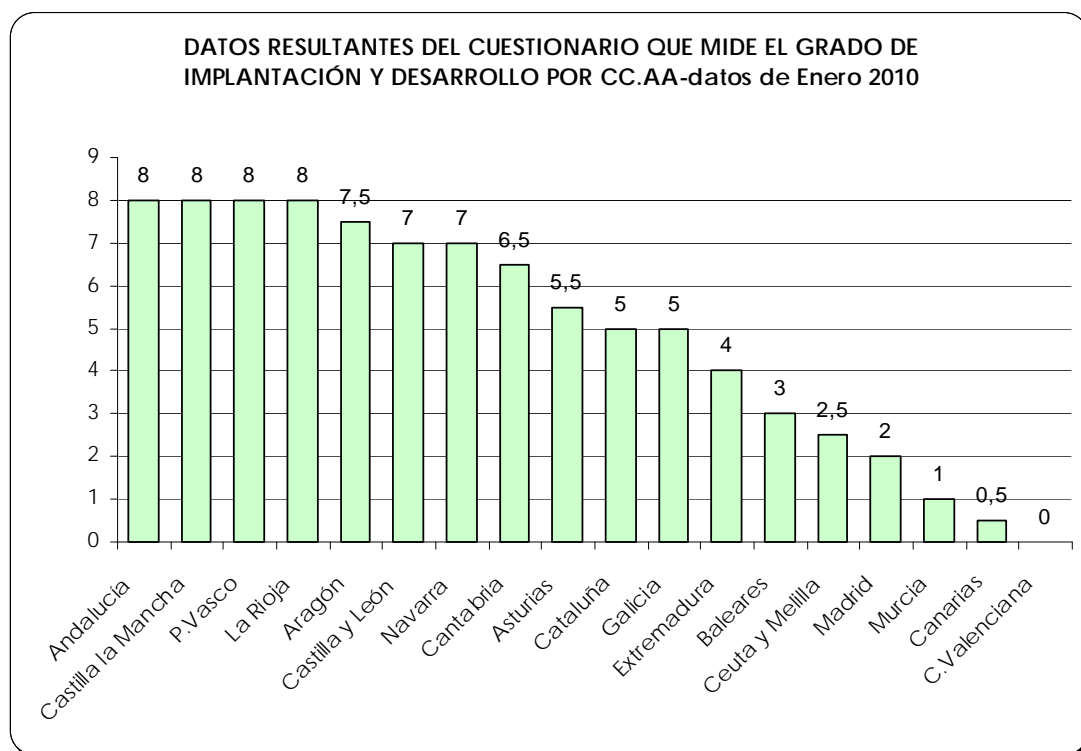
**CAPÍTULO 6: LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO**

**Tabla 26. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario**

CC.AA.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Andalucía	1	1	1	1	0'5	1	0'5	1	0	1	0	0	8
Aragón	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0'5	0	7'5
Asturias	0'5	1	0'5	1	0'5	0'5	0'5	1	0	0	0	0	5'5
Baleares	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3
Canarias	0	0	0	0	0'5	0	0	0	0	0	0	0	0'5
Cantabria	1	1	1	1	0	0	0'5	1	1	0	0	0	6'5
Castilla y León	1	0'5	0'5	1	0	1	0	1	0	1	0'5	0'5	7
Castilla-La Mancha	1	1	1	0'5	0'5	1	0	1	0	1	0'5	0'5	8
Cataluña	0'5	0'5	1	0'5	0	1	0	0'5	1	0	0	0	5
Comunitat Valenciana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extremadura	1	1	0'5	1	0	0	0	0'5	0	0	0	0	4
Galicia	1	0'5	0'5	0'5	0	1	0	0'5	1	0	0	0	5
Madrid	0	0	0	0'5	1	0'5	0	0	0	0	0	0	2
Murcia	0'5	0	0	0'5	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Navarra	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7
País Vasco	1	1	1	1	0'5	1	0'5	1	1	0	0	0	8
La Rioja	1	1	1	1	0'5	0'5	0	1	1	1	0	0	8
Ceuta y Melilla	0'5	0	0	1	0	0	1	-	-	0	0	0	2'5

Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS. SS (enero, 2010) IV Dictamen del Observatorio

**Gráfica 36. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Enero, 2010**



Fuente: Elaboración propia a partir de la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero, 2010) IV Dictamen del Observatorio

Sin poder establecer comparaciones con los dictámenes anteriores porque la escala ha sido modificada, lo que resulta claro es que la Comunitat Valenciana en lugar de mejorar su

situación ha empeorado, tal y como lo demuestran los resultados al aplicar el nuevo cuestionario: 1.(%) Personas beneficiarias sobre población (la media del Estado se sitúa en 1'04% y la Comunitat Valenciana en un 0'51%); 2. (%) Solicitudes sobre población también se encuentra por debajo de la media estatal que se sitúa en un 2'5%); 3. (%) Dictámenes sobre población (de nuevo por debajo del 2%, con un 1'67%); 4. (%) Personas con derecho pendientes de prestación o servicio (destacamos con un decepcionante 55'7% cuando la media estatal se sitúa en el 33'4%); 5. Equilibrio prestaciones /servicios (sin ser de las peores también nos encontramos con un débil equilibrio a favor de las prestaciones económicas que representan el 60'3%, siendo la media estatal para las mismas de un 56'9%); 6. Integración efectiva en la red local de servicios sociales, sigue sin existir; 7. (%) Altas en seguridad social de cuidadores no profesionales (muchos cuidadores/as que no necesariamente lo son puesto que tan sólo tenemos un 33% adscrito al convenio especial de la seguridad social, cuando la media representa el 36'5%); 8. Aportación efectiva de financiación las CC.AA. por habitante y año (la Comunitat Valenciana aporta 19'65 € por persona cuando la media se sitúa en unos 30'7 €); 9. Nuevas leyes autonómicas (no se ha planteado ninguna iniciativa); 10. Buenas prácticas (no existe); 11. Información (muy deficiente) y 12. Seguimiento (no existe).

Con este panorama, la Comunitat Valenciana habría retrocedido al grupo de los muy deficientes (con un 0), quedando el ranking de la siguiente manera:

- a) Con **notable** se mantienen Andalucía, Aragón, Castilla La Mancha, Castilla y León, Navarra, País Vasco y La Rioja (Asturias habría descabalgado del grupo líder).
- b) Con **aprobado** se encontrarían Asturias, Cantabria, Cataluña y Galicia (Baleares ha descendido de posición).
- c) En el grupo de las **suspendidas** están Baleares, Canarias, Valencia, Extremadura, Madrid, Murcia, Ceuta y Melilla (se mantiene el grupo de cola con la anexión de Baleares).

El **V Dictamen** se publica en junio de 2010 y vuelve a emplear los 12 indicadores anteriores. El mapa resultante supone una sensible mejoría para la Comunitat Valenciana pero sin abandonar la posición del grupo de las “suspendidas” y con muy deficiente.

CAPÍTULO 6: LA FRAGILIDAD DEL DERECHO A TENER ACCESO AL DERECHO: CASO VALENCIANO

Tabla 27. Baremo resultante de la aplicación del cuestionario

CC.AA.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Andalucía	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	8
Aragón	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0'5	0	7'5
Asturias	0'5	1	0'5	1	0	0'5	0'5	1	0	0	0	0	5
Baleares	0	0	0	0'5	0	1	0	0	1	1	0	0	3'5
Canarias	0	0	0	0	0'5	0	0	0	0	0	0	0	0'5
Cantabria	1	1	1	1	0	0	0'5	1	1	0	0	0	6'5
Castilla y León	1	1	1	1	0	1	0	1	0'5	1	0'5	0'5	8'5
Castilla-La Mancha	1	1	1	1	0	1	0	1	0'5	1	0'5	0'5	8'5
Cataluña	1	0'5	1	0'5	0	1	0	0'5	1	0	0	0	5'5
Comunitat Valenciana	0	0	0	0'5	0'5	0	1	0	0	0	0	0	2
Extremadura	1	1	0'5	0'5	0	0	0	0'5	0	0	0	0	3'5
Galicia	0'5	1	0'5	0'5	0	1	0'5	0'5	1	0	0	0	5'5
Madrid	0	0	0	0'5	1	0'5	0	0	0	0	0	0	2
Murcia	1	0'5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3'5
Navarra	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7
P.Vasco	1	1	1	1	0'5	1	0'5	1	1	0	0'5	0	8'5
La Rioja	1	1	1	1	0'5	0	0	1	1	1	0	0	7'5
Ceuta y Melilla	0'5	0	1	1	0	0	1	-	-	0	0	0	3'5
	12'5	12	12'5	14	3	10	5	10'5	9	5	2	1	

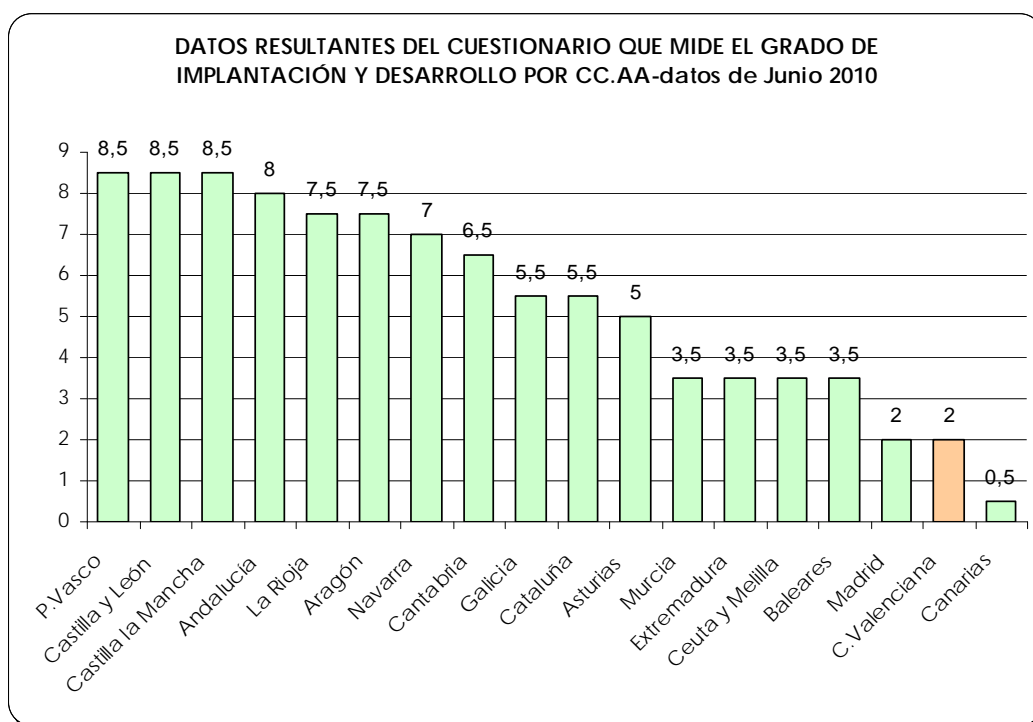
Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (junio, 2010) V Dictamen del Observatorio

En este último dictamen la distribución de los grupos ha variado poco:

- a) Con **notable** se mantienen Andalucía, Aragón, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Navarra, País Vasco y La Rioja.
- b) Con **aprobado** se encontrarían Asturias, Cantabria, Cataluña y Galicia.
- c) En el grupo de las **suspendidas** están Baleares, Canarias, Valencia, Extremadura, Madrid, Murcia, Ceuta y Melilla (se mantiene el grupo de cola con la anexión de Baleares).

Los factores donde la Comunitat Valenciana parece haber mejorado es en el mayor número de personas dictaminadas pendientes de prestación, el equilibrio entre prestaciones y servicios y, sobre todo, en la adscripción de cuidadores no profesionales al convenio especial de la Seguridad Social.

Gráfica 37. Grado de implantación y desarrollo por Comunidades Autónomas. Junio, 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de la Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS. (enero, 2010) IV Dictamen del Observatorio

Más allá de la comparativa territorial, si comparamos aquellos factores en los que en mayor medida la mayoría de los territorios están peor posicionados habría que señalar: el desequilibrio entre prestaciones económicas y servicios, a favor de las primeras, la ausencia de información en el proceso y la falta de seguimiento.

### c) Estudios del CERMI<sup>197</sup>

El Comité español de representantes de personas con discapacidad (CERMI) se define<sup>198</sup> como la *“plataforma de encuentro y acción política de las personas con discapacidad, constituido por las principales organizaciones estatales de personas con discapacidad, varias entidades adheridas de acción sectorial y un nutrido grupo de plataformas autonómicas, todas las cuales agrupan a su vez a más de 5.000 asociaciones y entidades, que representan en su conjunto a los tres millones y medio de personas con discapacidad que hay en España, un 9% de la población total”*.

<sup>197</sup> VV.AA. (2009):“Análisis de los desarrollos normativos del SAAD”. Nº 40 Colección Cermi.es. Madrid:Cinca. <<http://www.cermi.es/es-ES/ColeccionesCermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/65/AnalisisdelosdesarrollosnormativosdelSAAD.pdf>>(consulta de febrero de 2010).

<sup>198</sup> <<http://www.cermi.es/es-ES/QueesCERMI/Paginas/Inicio.aspx>> (consulta de julio de 2010).

Su papel en el proceso de gestación de la LAPAD fue muy importante participando en todos los foros de consulta y, una vez aprobada la misma, sus valoraciones, críticas y análisis no han disminuido sino que por el contrario han mantenido una actitud propositiva y de denuncia teniendo un papel importante en la interlocución con las diferentes administraciones (estatal y autonómicas). Sin embargo, no han formado parte del Comité Consultivo de la misma y esto sí que ha incrementado su necesidad de visibilizar sus posiciones. Con este objetivo realizaron un estudio que consistió básicamente en el análisis de todos los marcos normativos autonómicos que han desarrollado la ley.

El estudio tiene un carácter descriptivo y hace un detallado recorrido por todo el texto jurídico que se ha ido desprendiendo de la LAPAD, demostrando la gran disparidad de interpretaciones, desarrollos y formas de proceder. La Comunitat Valenciana no sale muy mal parada de esta comparativa en la medida que, vuelvo a subrayar, nuestra regulación es bastante correcta y, hasta cierto punto, supone prácticamente una traslación de los acuerdos que se derivan del CT. Aun así, cabe destacarse algunas singularidades de la misma señaladas en el informe:

- La Comunitat Valenciana, en su Ley de Presupuestos de 2008, introdujo una disposición adicional que regula el silencio administrativo y que da por denegada la ayuda si la administración no responde a la petición en el plazo que marca la ley.
- Aunque no se explicita en la norma, el texto sí que hace mención a la atribución de las funciones de valoración a un órgano específico: tales funciones son encomendadas a un órgano creado ad hoc a tales efectos (las comunidades autónomas de Galicia o Comunitat Valenciana están en esta situación).
- Hay plazos entre resolución de situación de dependencia y PIA (tres meses) pero en la práctica no se cumple.
- Se reconoce en la regulación del procedimiento de reconocimiento del derecho la retroactividad, como traslación del texto de la LAPAD, pero su cumplimiento no se hace efectivo: *“el derecho a las prestaciones o servicios se entenderá producido a partir del día siguiente a la fecha de presentación de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. No obstante, si la persona beneficiaria no estuviere percibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquélla en la que comience a prestarse el servicio”*.

- Tampoco sale mal parada en la comparativa sobre intensidades o incompatibilidades, en la medida que su regulación cumple básicamente el acuerdo. De nuevo es en la práctica donde ni el criterio de intensidades ni el de compatibilidad resultan fáciles pues no se cumplen generalmente, sobre todo, por ejemplo, porque en el caso de las compatibilidades entre prestaciones y servicios en periodos vacacionales, la población no dispone de la necesaria información para hacer tal petición.

El CERMI (diciembre de 2009) realizó otro estudio<sup>199</sup> para profundizar ya no en el régimen jurídico sino en la efectiva aplicación de la ley en los tres años de vigencia. Los temas que se abordan desde este nuevo estudio son: la financiación, papel del tercer sector, cuestiones relativas al procedimiento del reconocimiento de la situación de dependencia, aplicación del Plan Individual de Atención y grado de implantación del sistema, entre otros.

Se ha de destacar de este nuevo estudio la reivindicación relativa a una mayor visibilidad y participación de tercer sector en la aplicación de la Ley, así como su necesario papel en la interlocución con la administración para velar por el desarrollo de la misma, solicitando entre otros, su participación en el Comité Consultivo nacional y en los que pudieran promoverse a nivel autonómico.

- Respecto al **procedimiento reconoce que** *“las personas en situación de dependencia y sus familias sufren plazos intolerables e inasumibles, y que no son conciliables con la situación de necesidad que genera su propia situación de dependencia”*. Y, por tanto, el informe propone el establecimiento de un procedimiento homogéneo para todos los territorios que garantice un plazo no superior a seis meses. Y lo más importante, el documento alude en reiteradas ocasiones a la “responsabilidad” de la administración, por ejemplo, *“en el caso de superar el plazo indicado la administración como responsable de su tramitación debe responder, así como también propone que la persona reciba de la administración comunicación escrita de inicio del procedimiento, plazos de tramitación y consecuencias que se derivarían del incumplimiento de los plazos, en su caso”*.

- Respecto a la **valoración**, el informe suscribe de nuevo lo ya planteado en numerosos estudios, la heterogeneidad en el perfil de los profesionales que aplican el baremo, la heterogeneidad de estructuras y órganos responsables de aplicarlo, incluso se denuncia, sin hacer mención a ningún territorio concreto, cómo se están realizando valoraciones sin la

---

<sup>199</sup> Comisión de Trabajo del CERMI para el seguimiento de la Ley 39/2006 (diciembre 2009). *Documento de posición del CERMI estatal ante el proceso de revisión y evaluación de la Ley 39/2006: Propuestas de mejora*. Documento inédito.

presencia física del propio beneficiario, en unos casos telefónicamente y en otros realizadas exclusivamente sobre la base de los datos con que cuenta la administración.

Por otro lado, el informe también critica la situación de homologación (como marca la disposición adicional 9ª de la LAPAD) sin que se den las condiciones de gran invalidez ni la necesidad de concurso de tercera persona. También se hace mención a procesos de valoración de oficio en los cuales no media la voluntad del/la ciudadano/a, tal y como se expresa: *“También tiene relevancia en este apartado la coacción a que se somete a los beneficiarios ya que si no inician el procedimiento, se les amenaza con la pérdida de la plaza o servicio de que gozan, lo cual nos lleva nuevamente a reivindicar un sistema de información objetivo y veraz que garantice que el ciudadano adopte la decisión que considere adecuada como tal ejercicio de un derecho, y nunca como una obligación”*.

- Respecto al **Plan Individual de Atención**, se reivindica la necesidad de estandarizar y desarrollar un único modelo así como la necesidad de contar con la decisión y elección del/la ciudadano/a *“quedando obligada la Administración a justificar explícitamente la motivación de la decisión que se aparte de aquella”*.

Uno de los aspectos singulares de este informe es que evidencia la indefensión jurídica de la ciudadanía y la necesidad de que sean modificados aspectos fundamentales en su relación con la administración comprometiendo a ésta a que ejerza su responsabilidad y proponiendo la articulación de nuevos mecanismo de defensa y reclamación ciudadana más ágiles y factibles para el/la ciudadano/a que en los que en la actualidad operan. No me detengo con estas cuestiones que serán objeto de tratamiento profundo en el próximo capítulo.

- En lo relativo al **reconocimiento de prestaciones y servicios**, se hace mención a la inexistencia de infraestructuras de nuevos servicios que garanticen plenamente las plazas o prestaciones que a cada ciudadano-a/beneficiario-a le corresponda, priorizándose la concesión de prestaciones económicas en lugar de prestar servicios.

Además, al igual que ya lo hicieran los informes de la ADG, alerta que muchos de los servicios reconocidos no responden a plazas nuevas sino que obedecen a situaciones que ya estaban cubiertas por el ámbito de los SS.SS. *“pasando esa plaza ahora a formar parte de la red del SAAD, con lo que las CC.AA. obtienen cofinanciación de un servicio previo, que podríamos considerar incluso como doble financiación, puesto que ya reciben del Estado financiación por trasferencias en materia de Servicios Sociales. Por tanto, la aplicación en estos años, especialmente en personas que presenten graves situaciones de dependencia, evidencia que los*



*beneficios que éstas obtienen del nuevo marco legal no es sino la determinación de servicios de los que ya disfrutaban. Con esta «conversión» de plazas, además, surge el peligro de que aquel servicio que se recibía de forma gratuita pase a ser objeto de copago».*

Se afirma también la inexistencia del catálogo en la realidad y, sobre todo, el no desarrollo de la promoción de la autonomía así como el ajuste “a lo que hay” más que “a lo que las personas necesitan”. Por otro lado, no se ha desarrollado en muchas autonomías la correspondiente norma de acreditación y aquella que emana del Consejo Territorial llega tarde, es muy genérica y está más orientada a la prestación de servicios para personas mayores que para las necesidades de personas discapacitadas. Tampoco se han desarrollado los Planes de Prevención autonómicos.

El CERMI propone así modificar la Ley 39/2006 en dos sentidos, por un lado, configurar normativamente los servicios de promoción de la autonomía personal (SEPAP) tanto genéricos como específicos y también la prestación del asistente personal abriéndola a todas las situaciones de dependencia reconocidas, no limitándola a la de gran dependencia.

Por otro lado, también se hace referencia al desigual régimen de incompatibilidades e intensidades que genera obviamente un ejercicio no igualitario del derecho.

- Respecto al SISAAD, el informe denuncia la opacidad del Sistema de información estadística del SAAD y la falta de colaboración de algunas administraciones autonómicas, el tratamiento estadístico conjunto de los servicios de prevención y promoción así como la necesidad de que el propio/a ciudadano/a pueda realizar un seguimiento de la tramitación de su expediente de manera telemática.

El informe termina proponiendo, entre otros: retomar una antigua reivindicación de situar la LAPAD en el sistema de Seguridad Social, municipalización de la ley, vinculación de la ley con la Convención Internacional de derechos de las personas con discapacidad, de manera destacada.

El CERMI CV por su parte presentó en septiembre de 2009 un Memorándum de asuntos o reivindicaciones a la Conselleria de Bienestar Social entre los cuales mostraba su interés por formar parte del Comité Consultivo y, entre otros, señalaba como puntos negros que requería de una urgente modificación los siguientes:

- Pasar a regular el trámite de urgencia y que no quede en la arbitrariedad de meras directrices.

- No se resuelve en plazos y al ser la persona en situación de dependencia desconocedora del procedimiento se encuentra indefensa.
- Paralización de expedientes por cualquier motivo (por no tener grado o nivel suficiente, por falta de documentación, por no haber elegido una prestación antes de hacer el Plan Individual de Atención).
- No se notifica cuando se paraliza el expediente. Por ello, en muchos casos son las propias trabajadoras de los servicios municipales de la dependencia quienes llaman a Conselleria y al ser informadas verbalmente de que se ha paralizado el expediente por falta de algún documento, llaman personalmente a la persona interesada y se lo requieren personalmente, vulnerando de este modo todo lo previsto para notificación y subsanación documental previsto en la Ley 30/1992.
- Suprimir las convocatorias de subvenciones anuales y establecer conciertos plurianuales que garanticen la estabilidad económica de las organizaciones.
- Respecto al suministro de datos, en la actualidad no tenemos una información directa y fehaciente desde Conselleria de Bienestar Social.

**d) Informe de CC.OO.**

Las organizaciones sindicales también han mantenido una posición propositiva siendo protagonistas en la gestación de la LAPAD y después, básicamente, han velado por su correcta aplicación, participando en el seguimiento, elaborando estudios, haciendo alegaciones al desarrollo jurídico y formando parte de los movimientos sociales que han surgido en la defensa de la ley.

En este contexto, y más allá de informes y documentos que tienen una difusión interna en estas organizaciones, CC.OO. ha publicado algunos estudios en su serie Cuadernos<sup>200</sup> de Información Sindical, destacando el número ocho por su carácter de evaluación de la implantación del sistema.

El estudio parte de los siguientes indicadores de análisis, cuya descripción detallada de los resultados en la Comunitat Valenciana muestra que no queda muy bien parada:

---

<sup>200</sup> Costa, R. y Martínez-Serrano, E. (2009): "La implantación del sistema para la promoción de la autonomía y atención de las situaciones de dependencia (SAAD) por CC.AA: análisis de sus déficits y propuestas de solución". *Cuadernos de información sindical*, nº 8. Ed. CC.OO.

1. Respecto al grado de implantación (solicitudes y dictámenes en relación a la población), entre octubre de 2008 y octubre de 2009: la Comunitat Valenciana, junto con Madrid y Canarias, son las que mayor retraso mantienen en la implantación del SAAD. El informe señala la dificultad de interpretación de los datos que se ofrecen de nuestra comunidad porque justamente su retraso en la implantación *“es tan importante que llega incluso a influir en la consistencia estadística de sus datos, de modo que en muchas ocasiones los resultados que ofrecen sus estadísticas no son comparables con las del resto de CCAA, debido a la escasa implantación de esta nueva red de protección”*.
2. Respecto al resto de indicadores a fecha de octubre de 2009: prestaciones pendientes del Plan Individual de Atención (beneficiarios en «lista de espera»), el criterio de excepcionalidad en las prestaciones de cuidados en el entorno familiar que el informe sitúa en un 25%, la relación prestación económica y servicios junto a la llamada “tasa de desajuste” que establece la relación entre PCF y convenios a la Seguridad Social efectivamente realizados. Los datos que muestran la situación de la Comunitat Valenciana, según indica el propio informe, expresan la escasa relevancia por el bajo grado de implantación del SAAD, pueden representar problemas de consistencia estadística (espejismo estadístico). En la mayor parte de estos indicadores, superamos la media en poco respecto a la lista de espera, estamos sobre la media estatal en PCF, la tasa de desajuste de la PCF está próxima a la media suscribiendo 1 convenio por casi cada 3 personas.
3. Interpretación del desarrollo normativo. En lo relativo a la valoración, el informe afirma en virtud al artículo 28.6 de la LAPAD que Murcia, Canarias y la Comunitat Valenciana son las tres CC.AA. que están incumpliendo este mandato directo que establece la ley. Por otro lado, también se apunta a nuestro territorio en lo relativo al silencio administrativo negativo.

A continuación, se detalla la mirada de organismos que contribuyen a la denominada rendición de cuentas horizontal.

#### **6.4.3. Informes de los organismos de defensa de derechos: DEFENSOR DEL PUEBLO Y SINDICATURA DE GREUGES**

Con carácter anual, ambos organismos emiten un informe que sistematiza la actividad desempeñada, el tipo de quejas que la ciudadanía ha presentado y qué administraciones se han visto afectadas.

Me centraré en el análisis de las memorias de 2008, 2009 y 2010, dejando al margen el primer año de implantación de la ley porque no han sido muy significativas las reclamaciones a estos organismos.

#### a) Defensor del Pueblo

Tal y como se cita en la memoria<sup>201</sup> de 2008, el número más significativo de ciudadanos/as que a nivel individual han solicitado la intervención del Defensor del Pueblo ante la falta de reconocimiento de sus derechos e incluso, en muchos casos, de información sobre la tramitación de su expediente, corresponden a las comunidades autónomas de Madrid y Valencia que juntas superan el 50 por ciento de las reclamaciones sobre esta materia.

Una síntesis de las cuestiones más reiteradas en las quejas y en los informes de las diferentes administraciones, así como algunas de las conclusiones que se alcanzaron en las 23 Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo celebradas en el Principado de Asturias, identifica como aspectos a corregir, en algunos casos formulados en términos genéricos y en otros casos haciendo mención específica al territorio, las siguientes:

- **Falta de concordancia de los datos del SISAAD:** *“En cuanto a la aplicación práctica, alguna comunidad autónoma resalta la falta de concordancia entre los datos facilitados por las administraciones autonómicas y los publicados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), atribuyéndola a las dificultades de la aplicación informática estatal, la cual, según manifiestan distintas administraciones, ha rechazado en numerosas ocasiones la información remitida desde otras aplicaciones informáticas”.*

Este aspecto ya ha sido enunciado en algún que otro apartado, incluso de manera reiterada, lo singular es que el informe también recoge la valoración de algunas de las administraciones que ha tenido que crear su propia herramienta de sistematización de datos, argumentando: *“Algunas administraciones señalan que han tenido que crear y alimentar aplicaciones informáticas paralelas para conocer el estado de tramitación de los expedientes, ya que el sistema no ofrece los listados necesarios y los que sí están instalados en el programa tienen numerosos errores. Todo ello hace que se dupliquen las tareas con la consecuente necesidad de incremento de personal o demora en los trámites”.*

- **Modelo de financiación** mediante convenios adolecen de falta de estabilidad y de garantías para propiciar la equidad y eficiencias exigibles.

---

<sup>201</sup>Defensor del Pueblo (2008):*Informe del Defensor del Pueblo a las Cortes Generales del 2008.* <<http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/index.html>> (consulta de enero 2009).

- El **mayor volumen de quejas de ciudadanos/as** hace referencia a la demora en la valoración y posterior aprobación del Programa individual de atención (PIA) en el que queden plasmadas las prestaciones o servicios reconocidos a cada persona. En este sentido, cabe destacar el significativo número de interesados/as que han fallecido a lo largo de este proceso y cuyos descendientes, según la comunidad autónoma en la que residan, podrán ver o no reconocidos los derechos que a aquel/la le hubieran correspondido, al menos, desde la fecha de la solicitud. El tratamiento a estas situaciones difiere en cada comunidad autónoma en función de la interpretación que se haga de la ley.

Resumiendo, se reiteran los problemas derivados de la disparidad que se está produciendo en la interpretación de las cuestiones concretas que plantea esta ley, cuestiones que, a criterio del Defensor del Pueblo, deberían ser tratadas en el seno del Consejo Territorial para procurar una aproximación, al menos en los temas básicos que garanticen la igualdad.

El informe de 2009 se reitera en la mayoría de aspectos señalados en el del año 2008. Destaca la reiterada referencia a la Comunitat Valenciana puesto que al concentrar bastante número de quejas<sup>202</sup> sobre esta comunidad, el Defensor del Pueblo ha iniciado un proceso de consulta, petición de datos e investigación que ha dejado al descubierto la mayor parte de déficits de nuestro sistema:

- Respecto a la **demora en los plazos de resolución**: *“se recordaba, a las Consejerías respectivas de la Comunidad de Madrid y de la Generalitat Valenciana, el deber que les concierne, conforme a los artículos 41 y 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, de resolver de forma expresa y en los plazos establecidos cuantas solicitudes, reclamaciones y recursos sean presentados por los ciudadanos, así como de remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos”*.

- Respecto a la **retroactividad**, señala los obstáculos que la administración valenciana fija al reconocimiento de la PCF, por ejemplo, solicitando acreditación a través del alta en Seguridad Social del cuidador informal. Al respecto, el informe declara: *“el Defensor del Pueblo, tras expresar su discrepancia con el criterio de condicionar el reconocimiento de los efectos*

---

<sup>202</sup> Incluida la queja colectiva de las Plataformas de la Comunidad Valenciana en defensa de la Ley, la cual se presentó directamente en una reunión donde se tuvo la oportunidad de explicar con todo detalle la experiencia vivida por muchas familias en la C.V. (queja número 09016772).

*retroactivos de algunas prestaciones al cumplimiento de ciertos requisitos recogidos en las resoluciones, formulara una recomendación a la Consejería de Bienestar Social de la Comunitat Valenciana”.*

El Defensor del Pueblo admite que sea necesaria la prueba en el caso de servicios profesionales pero señala que *“no es posible compartir el criterio de que un hijo, o un cónyuge, tenga que suscribir un contrato para cuidar a su familiar, o que justifique haberse dado de alta en cualquier régimen de la Seguridad Social a cargo de su familiar, cuando, precisamente, el referido parentesco es una causa expresa de exclusión para solicitar la afiliación, salvo cuando se aporte la resolución por la que se haya concedido la prestación económica a la persona atendida”.*

Con carácter general, el informe también señala las dificultades para acceder a recursos especializados, a problemas en el abono de las prestaciones ya reconocidas o a la disconformidad en las valoraciones.

En la memoria de 2010 se plantea una disminución de las quejas que el propio informe atribuye *“no tanto al cambio de preocupación prioritaria de los interesados, sino a la forma en que la expresan”.* Por otro lado, la mayor parte de las quejas planteadas ante el Defensor del Pueblo sobre la aplicación de la ley siguen afectando a las comunidades de Madrid y Valencia – 134 y 88 quejas nuevas en 2010, respectivamente– y hacen referencia a las demoras en recibir las prestaciones o servicios correspondientes. Cuando se trata de una prestación económica la discusión se centra en la fecha de efectos. Sin embargo, el informe plantea que en aquellos supuestos en que se requiere el acceso a algún tipo de recurso que pueda ser imprescindible para la adecuada atención del dependiente, la demora tiene una trascendencia mayor por la imposibilidad de ofrecer al beneficiario un cuidado apropiado.

El informe es más beligerante al afirmar que en aquellos casos que resulte necesario acceder a una plaza de atención residencial por ser insostenible la situación de una persona en su domicilio, parece inadecuado que necesite esperar, en muchos casos, más de un año a que se valore su grado de dependencia y, a continuación se inicie el programa individual de atención, con lo que el acceso al centro se demora aún más.

En cuanto a las actuaciones que el Informe del Defensor del Pueblo propone en este tema (2010: 1232): *“En cada comunidad autónoma la regulación dispar de los procedimientos para la ejecución de la normativa de dependencia conduce, además, a confusión a las personas interesadas, por lo que esta Institución reclama mucha más claridad a la hora de concretar*

*dichos procedimientos, y una más transparente gestión de las partidas destinadas a las ayudas individuales, siendo necesario también armonizar e informar debidamente sobre las cantidades que los beneficiarios deben aportar. La situación es muy diferente en unas comunidades autónomas y otras, existiendo 17 sistemas de copago en constante evolución”.*

#### **b) Sindicatura de Greuges**

La memoria de 2008 ya muestra que la temática protagonista en las quejas es la relativa a la aplicación de la LAPAD. Incluso el peso específico de este tipo de reclamaciones es tal que modifica la tipología y perfil de las quejas que hasta la fecha venía recibiendo la Sindicatura, orientadas fundamentalmente a temas de urbanismo en los que estaban implicadas, mayoritariamente, administraciones locales.

Durante el año 2007, la sindicatura ya mostró la sensibilidad por este tema e inició una investigación de oficio<sup>203</sup> (ya referenciada en diferentes partes de este estudio). En el marco de esta preocupación se creó una comisión de seguimiento, constituida por representantes del CERMI-CV, los tres Colegios Provinciales de Trabajadores Sociales, Comisiones Obreras y la Unión General de Trabajadores.

Estos son ejemplos del grado de implicación que el organismo adquirió en el seguimiento de la aplicación de la ley en la Comunitat Valenciana durante los años 2007 y 2008, personificando tal compromiso en la figura de la entonces Síndica, Emilia Caballero. La fuerte implicación de la Síndica en este tema, para muchos/as, dio lugar a las represalias del gobierno valenciano<sup>204</sup>, concretadas en un polémico intento de sustitución en julio de 2008, activándose todo un proceso de mutuas acusaciones entre el gobierno y el partido en la oposición y la respuesta de diferentes plataformas (Acció i Reflexió, Abusos Urbanísticos No y Plataformas en defensa de la Ley de la Dependencia) que apoyaban la labor que se venía desempeñando y temían por la instrumentalización que el gobierno popular quería hacer de esta institución. Finalmente, el

---

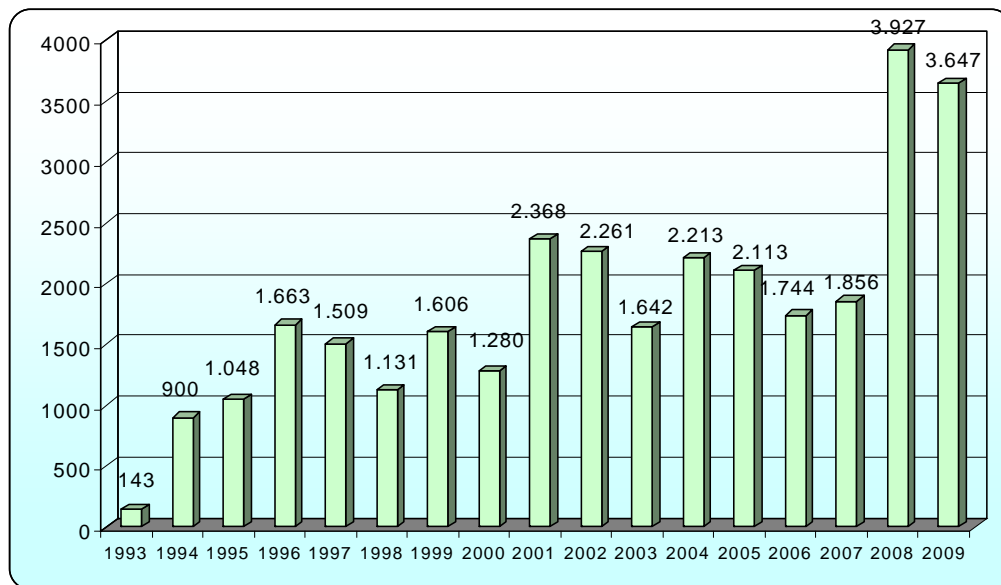
<sup>203</sup> Expediente de queja nº 071406, de oficio 21/2007, resolución de 15 de mayo de 2008.

<sup>204</sup> *“El cambio de la Síndica se produjo el pasado mes de julio, después de que el grupo popular en las Corts impusiese la propuesta de reforma del reglamento de esta institución, con el que se preveía la sustitución de Caballero por Carlos Morenilla, Adjunto segundo y marido de la actual consellera de Turismo, Angélica Such. Los populares incluso previeron un sistema transitorio por el que daban el mando del organismo a Morenilla durante dos años. Después, entraba en vigor un turno rotatorio de seis meses entre los dos adjuntos”.* Levante (23/12/2008): *La sindicatura de greuges acata el auto del TSJ y Emilia Caballero asume el mando.* <[http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008122300\\_19\\_535015\\_Comunitat-Valenciana-Sindicatura-Greuges-acata-auto-Emilia-Caballero-asume-mando](http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008122300_19_535015_Comunitat-Valenciana-Sindicatura-Greuges-acata-auto-Emilia-Caballero-asume-mando)>(consulta de julio de 2010).

PSOE cedió<sup>205</sup> el 23 de febrero de 2009, admitiendo a Jose Cholbi como nuevo Síndic y manteniendo a Emilia Caballero como adjunta.

Las Plataformas de la Comunitat Valenciana han tenido y tienen en la figura de Emilia Caballero un referente para transmitir las múltiples quejas ciudadanas y vehicular de alguna manera la frustración ciudadana ante el silencio de la administración. Una clara evidencia de esta situación es el repunte de quejas que se producen en este organismo desde que se incorporan las quejas sobre la atención a situaciones de dependencia, alcanzando durante 2008 y 2009 las cifras más elevadas de la historia de la sindicatura, tal y como muestra el gráfico:

Gráfica 38. Evolución de las quejas de 1993 a 2009



Fuente: Informe del Síndic de Greuges a las Cortes Valencianas de 2009

De las 3.927 quejas tramitadas durante 2008, 1.864 fueron en materia de dependencia, es decir, el 47'4%. En 2009 desciende su peso con un total de 948 sobre las 3.647 (25,9%) pero manteniéndose su superioridad frente al resto de asuntos objeto de queja.

El informe de 2008 realiza una síntesis de todo el proceso de investigación emprendido por la Sindicatura desde el año 2007, obteniendo información de quejas colectivas de asociaciones y plataformas en defensa de las personas dependientes y de las numerosas quejas individuales. Del análisis de toda esta información, el documento realiza las siguientes denuncias y

<sup>205</sup>Información (24/02/2009): El PSPV desbloquea la elección del Síndic tras acceder a los papeles de Orange Market. <[http://www.diarioinformacion.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2009022400\\_12\\_856085\\_ALICANTE-Alarte-desbloquea-eleccion-Cholbi-como-Sindic-Greuges](http://www.diarioinformacion.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2009022400_12_856085_ALICANTE-Alarte-desbloquea-eleccion-Cholbi-como-Sindic-Greuges)> (consulta de agosto de 2010).



recomendaciones al gobierno valenciano que paso a transcribir literalmente (Sindicatura de Greuges, 2008: 213-215):

En relación con el **marco normativo**:

1ª. Definir con precisión qué profesionales deben llevar a cabo las valoraciones, los informes sociales, los programas individuales de atención y su negociación, la implantación de las prestaciones así como el seguimiento de casos y las revisiones.

2ª. En la definición de perfiles profesionales, tratar de primar la intervención de titulados en medicina, psicología, trabajo social, enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional.

3ª. Procurar regular con mayor detalle el procedimiento de urgencia, estableciendo, como mínimo, el plazo en el cual debe resolverse.

4ª. Flexibilizar el régimen de compatibilidades.

5ª. Fijar un plazo para hacer las prestaciones técnicas, con indicación de las consecuencias del incumplimiento del mismo.

6ª. Definir los programas de prevención de las situaciones de dependencia así como los de seguimiento de situaciones y prestaciones.

7ª. Publicar los modelos de informe social para la dependencia y de programa individual de atención.

8ª. Regular los supuestos en los que la persona susceptible de ser valorada como dependiente fallece durante la tramitación del expediente.

9ª. Definir el campo de actuación de los Sistemas de Servicios Sociales y de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia en los términos referidos.

- En relación **organización, estructura, gestión y personal**:

10ª. Definir las funciones que tiene encomendadas AVAPSA en la relación con la implantación, gestión y seguimiento del Sistema Valenciano de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y, especialmente, sus relaciones con los Servicios Sociales generales o comunitarios.

11ª. Optar, para la gestión de los servicios especializados por AVAPSA o por la Conselleria de Bienestar Social, por una mínima estructura en cada una de las tres provincias de la Comunidad.

12ª. Potenciar los medios para resolver los expedientes en el menor tiempo posible y nunca superando el plazo máximo reglamentariamente establecido. En ningún caso deberá solicitarse a los interesados la aportación de documentos innecesarios.

13ª. Es aconsejable que las personas que intervengan en las distintas fases del SAAD tengan la condición de funcionarios públicos o personal laboral acogido a Convenios Colectivos de Administraciones públicas.

14ª. Seguir respetando lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos en relación con los correspondientes a las situaciones de dependencia.

- En relación con la **participación**:

15ª. Constituir y/o convocar al Consejo Interterritorial de Servicios Sociales, Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana.

- En relación con las **prestaciones**

16ª. Clarificar el catálogo de las mismas que corresponde a cada uno de los Sistemas de Servicios Sociales y de Atención a la Autonomía Personal y a la Dependencia, especificando cuáles de ellas son exclusivas y cuáles compartidas.

17ª. Seguir aumentando en número suficiente las plazas en centros de día y residenciales exclusivamente para personas discapacitadas físicas gravemente afectadas.

18ª. Diseñar programas de apoyo técnico y formativo para cuidadores/as familiares y asistentes personales que lo necesiten.

Como se puede concluir de la lectura de las citadas conclusiones, el informe de la sindicatura coincide plenamente con los puntos negros enunciados en el presente capítulo y de los que también participan algunos de los informes de balance ya destacados.

La Conselleria de Bienestar Social recibió estas quejas y recomendaciones de la Sindicatura y las acepta, por lo que se procedió al cierre del expediente. Este resultado conduce a la frustración de la ciudadanía que ha hecho uso de este instrumento de reclamación. De hecho, pese a los intentos por acercar mediante la "oficina móvil", un bus que recorre algunas

poblaciones, y las reuniones mantenidas con las plataformas y las asociaciones durante 2009 y 2010, convocadas por la exsíndica Emilia Caballero para canalizar las quejas a través de esta institución, son muchos/as los ciudadanos/as que trascurrida la experiencia de los primeros años desconfían del sentido y la utilidad que este organismo tiene en sus procesos de defensa frente a la administración.

El informe de 2009 identifica como aquellos temas insignia que abanderan las quejas, los siguientes:

- El estricto régimen de compatibilidades y la consiguiente recomendación de modificar la Orden de 5 de diciembre de 2007, estableciendo una cláusula que flexibilice el régimen de compatibilidades e incompatibilidades, contemplando la posibilidad de que los centros de día, en determinados supuestos, puedan coexistir con ayudas en el entorno familiar o para cuidadores no profesionales.
- El necesario reconocimiento de la retroactividad desde la solicitud y no desde la fecha de resolución de Plan Individual de Atención como lo está haciendo la administración.
- Resolución de los expedientes de personas fallecidas.
- La demora en la tramitación en los expedientes y en la percepción de las prestaciones, datando un número importante de ellos incluso del año 2007, exigiendo su necesaria resolución.

Por desgracia, como el propio informe explicita, transcurridos tres años de aplicación de la LAPAD se mantienen vigentes todas las consideraciones y recomendaciones resultantes de la investigación que de oficio se emprendió en 2007. En algún momento, y tan sólo difundido en prensa, la Sindicatura ha estimado la posibilidad de nombrar hostil<sup>206</sup> a la Conselleria de Bienestar Social, pero al parecer si la administración autonómica contesta y da alguna respuesta, generalmente mostrando voluntad de corrección y cambio, el proceso se ultima y aquí no pasa nada, hasta el próximo informe.

Concluyendo, todos los informes corroboran los déficits en la implantación de la LAPAD identificados a través de la experiencia de autoobservación y del trabajo de campo. El balance

---

<sup>206</sup> *“El Síndic de Greuges tantea la posibilidad de declarar hostil a la Conselleria de Bienestar Social (la máxima penalización que puede aplicar) en las Corts Valencianes, si el departamento que dirige Angélica Such mantiene el silencio como respuesta a los sucesivos requerimientos para urgir el pago de las prestaciones de dependencia que desde hace meses reclaman centenares de familiares de solicitantes que han fallecido sin cobrar las ayudas”.* Levante (10/10/2009):*Ultimatum de la Sindicatura a Bienestar Social.* <<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2009/10/10/ultimatum-sindicatura-bienestar-socialbr/640212.html>> (consulta de noviembre de 2009).

es unánime: déficit en la aplicación de la ley y grandes dificultades en el reconocimiento y el ejercicio del derecho en la Comunitat Valenciana.

El Informe de 2010 muestra un total de 1.541 quejas, el grueso de las cuales se concentra en el régimen de incompatibilidades en las prestaciones, en la ausencia de retroactividad de los derechos y/o prestaciones reconocidas y en la falta de resolución de los expedientes de las personas ya fallecidas. Manteniéndose, en gran medida, las recomendaciones previamente descritas.

Concluyendo, independientemente de la institución que emite el informe y realiza cierto balance sobre la aplicación de la ley, los puntos rojos son coincidentes: procedimiento largo y tortuoso, desviaciones de la norma autonómica respecto a la ley, falta de información y desequilibrios territoriales, entre otros. En definitiva, obstáculos que se presentan en el reconocimiento y ejercicio del derecho del/la ciudadano/a valenciano/a.

En el capítulo que se presenta a continuación se expone el trabajo etnográfico apoyado de la fundamentación teórica que permita dar cuerpo a la hipótesis central que ha orientado todo el proceso de investigación: *La LAPAD no puede representar un avance en la afirmación de los derechos sociales con una débil cultura de la legalidad, como representa el caso valenciano.* Este capítulo pretende constituirse así como un recopilatorio de las afirmaciones expuestas y la formulación de propias proposiciones teóricas a partir de las revelaciones que se han presentado en el trabajo etnográfico.



# CONCLUSIONES

---



## 7. DÉBIL CULTURA DE LA LEGALIDAD

*“El control público es necesario, indispensable. Cuando no existe, el intercambio de experiencias se reduce al cerrado círculo de los dirigentes del nuevo régimen. La corrupción resulta inevitable” (Rosa Luxemburgo, Crítica de la Revolución Rusa, 1917).*

*“Todos convendrían fácilmente en que la fortaleza de los pueblos depende de la calidad de sus instituciones y que la verdadera tarea de los ciudadanos como tales es la preservación y el mejoramiento permanente del orden institucional” (Prats i Català, 2003).*

El presente capítulo se inicia retomando algunas de las preguntas planteadas en el capítulo precedente con el ánimo de ofrecer caminos y orientaciones que conduzcan a posibles respuestas: ¿qué Estado de Derecho permite este tipo de desprotección e indefensión a la ciudadanía maquillada de democracia, protección social y garantía de bienestar social? ¿Cómo es posible que el mismo sistema que promete derechos, dé lugar a toda una estrategia compleja que legítima no sólo la dificultad para acceder a ellos sino la misma imposibilidad de ejercerlos? ¿Cómo es posible que si el derecho se reconoce en términos legales desde el momento de la solicitud, la ciudadanía deba exigir su cumplimiento mediante recurso administrativo e incluso por la vía judicial, presentando pruebas? En definitiva, ¿en qué escenario se permite este proceso de desgaste para demandar el derecho que el propio derecho no permite ejercer?

A lo largo de los capítulos anteriores se ha realizado un minucioso recorrido por el marco jurídico que define el nuevo derecho y los pormenores de su efectiva aplicación en la Comunitat Valenciana. Cada uno de los mismos se ha cerrado con un epígrafe de conclusiones, subrayando los aspectos centrales que se han ido narrando, traduciendo a generalización teórica aquellas evidencias empíricas que se han derivado del trabajo etnográfico y aportando reflexión a la labor de indagación teórica y empírica.

La propuesta que se presenta a continuación pretende ser el cierre aglutinador de todas las precedentes, añadiendo ahora la articulación entre la información emanada del trabajo de campo y la experiencia de auto-observación con aquellas revelaciones teóricas procedentes, entre otras, de la sociología de la administración, sociología del derecho, derecho, filosofía del derecho y la ciencia política.



Bajo la citada cobertura empírica y teórica se pretende ofrecer respuestas a los interrogantes planteados desde cierta perspectiva de análisis institucional, lo cual exige abordar tres planos indiscutibles, como plantea Weisshaupt (2000):

- Los **modos de producción**, desde los cuales tener en cuenta las prácticas y relaciones que facilitan determinadas condiciones de existencia (acceso al derecho) y de funcionamiento (administración, gestión y prestación de servicios).
- La **cuestión institucional**, centrada en la administración desde la relación Estado-ciudadanía, admitiendo el componente jurídico y el componente político de la misma. Así, interesa especialmente abordar la relación entre la administración y la ciudadanía desde la mirada del ejercicio de los derechos sociales, en la medida que la política social contribuye a su conformación, al reconocer y proteger no sólo los derechos civiles y políticos sino también los "económicos, sociales y culturales", en el sentido de Marshall (1998). Resulta también de interés, en el análisis del marco institucional, identificar aquellas coaliciones entre actores sociales y estatales<sup>207</sup> que favorecen, o no, determinadas políticas públicas o que actúan como "mediadores" de las demandas de amplios sectores sociales.
- Los **mecanismos de poder** que definen relaciones y prácticas admisibles o inadmisibles en el escenario institucional referido. Así, como plantea Repetto (1998: 58) *"las políticas públicas no constituyen una «respuesta» aleatoria a los diferentes problemas públicos que van emergiendo, sino que se dirigen hacia determinados fines vinculados a la naturaleza misma de la autoridad pública, entre los que destacan: asegurar el orden y la armonía social, crear condiciones para el proceso de acumulación y obtener apoyo político"*. Así, las políticas sociales han transitado desde la pura lógica de la coerción a la de la negociación.

Estas tres dimensiones aparecerán en los siguientes epígrafes vinculadas al interés por valorar la capacidad y el funcionamiento de la administración así como el juego de intereses entre los actores implicados en el escenario de implementación de la LAPAD.

En definitiva, se trata de contrastar la **hipótesis** elaborada a partir del estudio de caso pues *"la LAPAD no puede representar un avance en la afirmación de los derechos sociales con una débil cultura de la legalidad, como lo demuestra el caso valenciano"*. La perspectiva del análisis institucional guía esta labor, entendiendo que las instituciones<sup>208</sup> son el eje gravitatorio sobre

---

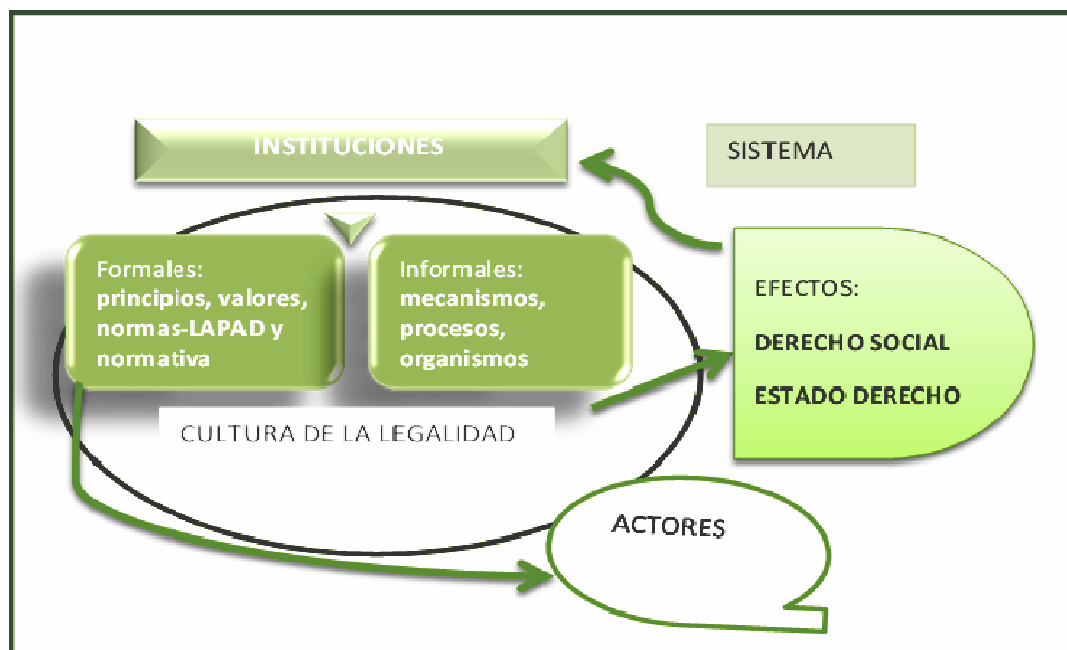
<sup>207</sup>"Dan cuerpo al abstracto vínculo entre sociedad y estado" (Repetto, 1998) siendo los actores grupos de personas con intereses comunes que comparten ideas acerca de cómo perseguir la satisfacción de los mismos (Fox, 1993).

<sup>208</sup>Definición aportada por Prats i Catalá (2003) sobre las instituciones: *"Son el marco de constricciones e incentivos en el que se produce la interacción social. Se corresponden con determinadas correlaciones o equilibrios de poder y*

el cual se determina, según Prieto<sup>209</sup> (2010), los procedimientos y medios legítimos para que los actores estratégicos se relacionen entre sí, resuelvan sus conflictos, seleccionen y desarrollen las estrategias con las que alcanzar sus objetivos.

Esta ilustración representa la partitura con la que leer los diferentes escenarios y los puntos sobre los que fija la mirada la investigadora desde el citado enfoque institucional.

Ilustración 19: Enfoque institucional aplicado al estudio de caso del SAAD en la Comunitat Valenciana



Fuente: Elaboración propia a partir de Prieto-Martín (2010)

La ilustración está inspirada en un esquema de Prieto-Martín (2010) desde el cual las instituciones formales se definen como las reglas del juego legal o socialmente proclamadas, es decir, son las leyes y reglamentos, mientras que las instituciones informales son las reglas tal como son interiorizadas y vividas, lo que los actores realmente sienten y hacen.

Otro aspecto de especial relevancia de esta ilustración es el flujo de relaciones – expresado por las flechas dibujadas – que representan cómo las instituciones en sus aspectos formales (la legislación en este caso) e informales (los procedimientos) dan forma y contribuyen a la identidad de los actores sociales (administraciones implicadas, agentes sociales, sociedad civil,

viven y se apoyan en nuestros modelos mentales, valorativos y actitudinales. Por lo mismo, las instituciones no tienen nada de social o políticamente neutral. Son formales e informales: las formales se confunden con las reglas del juego legal o socialmente proclamadas; las informales, con las reglas efectivamente interiorizadas y vividas”.

<sup>209</sup> Materiales didácticos basados en la monografía: Prieto-Martín, P. (2010): *Las Alas de Leo. La participación ciudadana del siglo XX*. Asociación Ciudades Kyosei. <<http://www.ckyosei.org/docs/LasAlasDeLeo.pdf>> (consulta 28 de marzo de 2011).

etc.) y a los objetivos que éstos persiguen. Una influencia que no implica necesariamente modelaje sino también acciones contrarias o reactivas frente a lo que la institución promueve.

Por otro lado, las instituciones irradian determinada forma de ejercer el gobierno tanto en el texto de la norma como en la práctica que desarrollan los actores implicados y los procedimientos estipulados, condicionando de esta forma, aspectos tan centrales como: la democracia, la cultura de la legalidad<sup>210</sup>, la rendición de cuentas y la transparencia (tal y como se describen en el capítulo 1, ilustración 2).

A continuación se presenta aquellas dimensiones que han tenido una clara incidencia en el reconocimiento y ejercicio del derecho: modelo de política social desarrollado, la relación administración-ciudadanía y la relación entre administraciones (conflicto competencial). Estas tres dimensiones se encuentran seriamente afectadas por determinada forma de ejercer la actividad de gobierno (buen o mal gobierno), de desarrollar la actividad administrativa (buena o mala administración) y la consiguiente cultura de la legalidad.

### **7.1. LOS IMPEDIMENTOS EN EL EJERCICIO DEL DERECHO**

Partiendo del concepto de “responsabilidad” y tal y como se expresa la tesis sobre ética en la gestión pública de Bautista (2007) *“un Buen Gobierno, para ser considerado como tal, requiere no sólo funcionarios responsables sino también políticos responsables, puesto que son éstos quienes gozan del máximo margen de autonomía en las decisiones y, de estas decisiones, depende a su vez la actuación de los funcionarios”*.

Por tanto, siguiendo la lógica de esta argumentación, cabría preguntarse qué factores inciden en una dejación o reducción de la citada responsabilidad pública para no favorecer el ejercicio de un derecho, lo cual nos conduce, a su vez, al análisis de los componentes “informales” que no necesariamente discurren en el mismo sentido o dirección que los “formales”.

Tal y como plantea Prats i Català (2003), estamos acostumbrados a estas disonancias, dualidades valorativas y prácticas: *“las reglas generales formales acerca de los comportamientos correctos e incorrectos tienen que coexistir con las reglas igualmente generales e informales institucionalizadas en lo que llamamos clientelismo, prebendalismo, patrimonialismo, mercantilismo...”*. Y lo peor, llega a añadir este autor, es que las instituciones se encuentran informalmente tan arraigadas que nadie aspira a su cambio o sustitución.

---

<sup>210</sup>Este término se irá desgranando, definiendo y dotando de contenido progresivamente a lo largo del presente capítulo.

En este sentido, conviene descifrar cuales son las reglas de juegos informales, aquéllas que son el “currículo oculto” de las instituciones formales, quiénes son actores reproductores o promotores de cambio en las mismas y valorar en qué medida ejercen un fuerte impacto sobre la implementación de las políticas sociales.

Así, descifrar las “reglas de juego informales” entraña sumergirse en el plano de cómo se desarrollan determinadas prácticas, creencias, valores y, en definitiva, de cómo se genera determinada cultura. Para ello, resulta imprescindible remitirse a la concatenación de términos expuestos en el capítulo 1 que se encuentran subsumidos unos en otros, a modo de muñecas rusas “matriuskas”: calidad democrática, buen gobierno, cultura de la legalidad, rendición de cuentas y transparencia. En definitiva, se trata de términos que superan el plano jurídico, el texto normativo, para remitirse a las prácticas, creencias y valores que favorecen, en mayor o menor medida, el ejercicio del nuevo derecho.

Retomando la definición presentada en el capítulo 1 sobre cultura de la legalidad<sup>211</sup>, resulta necesario subrayar que gobernados/as y gobernantes no poseen una responsabilidad equivalente puesto que el acto de gobernar representa la forma en la que se manifiesta un Estado Democrático y de Derecho, en una Democracia Liberal y representativa. Es por ello, como plantea Bautista (2007), que la responsabilidad del/la gobernante es buscar el equilibrio entre los intereses de las diferentes partes que configuran la sociedad, buscando el “bien común”, nunca el personal o de alguna de las partes.

Otra de las cuestiones a puntuar en la definición es que no se trata sólo de acatar un orden jurídico cualquiera sino aquel orden jurídico que responde a un Estado Democrático y de Derecho, es decir, en este caso, un orden jurídico que vela por el respeto, la aplicación y la promoción de los derechos humanos.

Existen otras tantas definiciones que ponen el acento más en el vértice de la legalidad, en términos jurídicos, pero aquí interesa fijar el peso en mayor medida en el vértice político. Aunque como plantea Bobbio citado en Salazar (2006) “*poder y norma, política y derecho, son dos caras de la misma moneda*”.

Pese a ello, no interesa tanto la “legalidad” (existencia de norma jurídica) sino su legitimación (aceptación, en este caso, por los gobernantes/as) y su legitimidad (corrección o justicia que

---

<sup>211</sup>“*el cumplimiento espontáneo y estricto por gobernantes y gobernados de las obligaciones que la ley (el orden jurídico) impone para garantizar la convivencia social, a partir de su publicación, difusión, comprensión y adopción personal; acatamiento sustentado en la conciencia y convicción, individual y colectiva, de respeto a la ley, como práctica cotidiana de valores éticos, universales y forma de vida*”.

persigue la norma). Como plantea Vázquez (2008), el modelo teórico que se propone, y yo añadiría que epistemológico, es realista y crítico en la medida que tiene que ver con el problema de la legitimación y eficacia de las normas, y su aplicación en términos de los mecanismos sombríos o informales.

La cultura de la legalidad se convierte así en el elemento ambiental, invisible, pero de gran influencia para dirimir en qué medida un sistema como el SAAD puede reconocer y promover un nuevo derecho social con éxito, permitiendo su ejercicio en condiciones de igualdad y justicia social. El “ambiente”, por tanto, contaminará dimensiones básicas que intercedan en dicho éxito: el modelo de política social (remitiendo a la relación público y privado) y la relación administración-ciudadanía, donde incluir aspectos como la transparencia y la rendición de cuentas en sus diferentes dimensiones<sup>212</sup> (horizontal, transversal, administrativa y legal), el conflicto competencial y las garantías jurídicas en la defensa del derecho, factores que, como se ha visto a lo largo de esta tesis, interfieren en el ejercicio del derecho y debilitan, o no, la citada responsabilidad pública.

Ilustración 20. Factores involucrados en la cultura de la legalidad con responsabilidad directa en la ineficiente implementación de la LAPAD en la C.V.



Fuente: Elaboración propia

En definitiva, la hipótesis sostenida a lo largo de esta tesis es que “lo que pudo haber sido...” en el plano institucional promoviendo un modelo de política social universalista y fortalecedor de los derechos sociales, ha devenido en un “no fue” en el plano de lo informal, de los valores, procedimientos y actos promovidos por los actores estratégicos que representan el poder del Estado a través de las administraciones.

<sup>212</sup>Ver ilustración 5 del capítulo 1.

A continuación, se dota de contenido a la ilustración precedente haciendo un recorrido por cada una de las causas que han contribuido a una débil cultura de la legalidad, a un mal gobierno y a una mala administración.

## **7.2. PRIMERA RAZÓN: MODELO QUE ARTICULA EL SISTEMA ¿QUÉ ES LO PÚBLICO?**

De esta forma, hemos evolucionado desde un sueño de “lo que podría haber sido” en el tercer y cuarto capítulo de esta tesis, a la constatación realista del “no fue” en el quinto y sexto, centrados directamente en la aplicación de la Ley, para en el presente capítulo pasar del hecho constatable, a las razones que han motivado tal fracaso, concentrando la atención, en primer lugar, en el modelo de política social por el que se apuesta en el SAAD.

Cuando se utiliza el término “modelo”, bajo este epígrafe, se refiere exclusivamente a la *relación público-privada en la provisión y gestión del SAAD*. Como se ha demostrado en el capítulo precedente, la singularidad de la relación - público y privado - en el caso valenciano, dificulta en gran medida la posibilidad de distinguir cuándo el gobierno y la administración, en su actividad cotidiana, responden a intereses generales o cuándo a intereses particulares que ya forman parte, a su vez, del interés de los gobernantes.

En primer lugar, cabría preguntarse ¿qué se entiende por **servicio público**? Una definición bastante completa la ofrece Bautista (2006:42) refiriéndose *“aquella actividad ofrecida por el conjunto de instituciones que conforman la administración pública cuyo objeto consiste en facilitar de modo regular, continuo y sin propósito de lucro, la satisfacción de una necesidad colectiva o de interés general”*.

Esta acepción limita el carácter del servicio público a aquel que es provisto por la administración y se orienta al interés general. Sin embargo, el mismo autor en párrafos posteriores la amplía, asumiendo que el servicio se puede proporcionar de manera directa por medio de los órganos administrativos o de forma indirecta cuando el Estado cede a los particulares la facultad de prestar determinados servicios públicos, sobre las bases establecidas por él.

El concepto que se mantiene, por tanto, es el de “interés general” definido por Álvarez (2010: 39) como *“aquellos objetivos materiales o espirituales cuya consecución o preservación se estima conveniente o necesaria para la comunidad, entendida ésta como un conjunto representativo de individuos integrado en la sociedad”*. Así, el autor señala la misión de la administración en base a este concepto, relacionándolo con aspectos que tienen un valor decisivo en la definición de servicio público como: *“Los fines y objetivos que representan las*

*administraciones públicas deben recaer sobre intereses generales objetivados y, en ningún caso, contradictorios o lesivos de otros intereses de la comunidad. Y las decisiones administrativas deben justificarse siempre como base en el interés general”.*

Sin embargo, Rodríguez-Arana (2011) señala la evolución del término hacia una acepción más laxa, abandonando la idea de que gravite bajo la persona jurídica de la administración y sus potestades. El concepto de servicio público también será víctima, según este autor, de los citados cambios: *“deudor de una concreta y peculiar manera ideológica de entender las relaciones Estado-Sociedad, pierde su sentido jurídico-administrativo al desvanecerse el marco general que le servía de apoyo. Se reduce notablemente en su configuración por cuanto ahora lo normal y ordinario es la realización de determinadas actividades de relevancia pública en régimen de libertad, en régimen de competencia”* (Rodríguez-Arana; 2011: 90).

Otro término afín es el de “bien/es público/s” que según Etxezarreta (2009) son aquéllos que se caracterizan porque no existe la rivalidad en el consumo y generalmente (no siempre, ni necesariamente) los producen las instituciones públicas. Considerando que los mismos se han ido convirtiendo en derechos sociales garantizados por la financiación y la gestión pública.

En definitiva, aquello que es definido como “público” está conformado por el modelo de Estado y el modelo organizativo de administración pública que lleva aparejado. Así, el Estado de Bienestar, el Estado Liberal y el Estado Relacional conciben de manera diferente la “intervención del estado” y la definición de lo “público”.

Como plantea Mendoza (1996), para el **Estado Liberal** lo central es la extensión de las libertades cívicas y políticas al conjunto de la población así como garantizar a toda la ciudadanía la igualdad ante la ley en el ejercicio de sus derechos y en el cumplimiento de sus obligaciones. En el plano organizativo, ello se plasmará en la adopción del modelo burocrático en su formulación weberiana. Lo público adquiere un papel “mínimo” para preservar ese estado de libertades. Por el contrario, el **Estado de Bienestar** se orienta a la universalización del bienestar, lo cual requiere que el Estado se convierta en un prestador directo de servicios, encontrando en el modelo gerencial su expresión organizativa. En este último, lo “público” es entendido como la búsqueda del interés general (Mendoza, 1996:4).

Por su parte, en el **Estado Relacional** los intereses colectivos dejan de ser considerados como patrimonio exclusivo del Estado y se asume la participación de la sociedad, principalmente a través de las asociaciones y las organizaciones no lucrativas (Mendoza: 1996). La nota que caracteriza a los «nuevos servicios públicos» en el Estado Relacional es el establecimiento de

una nueva relación del Estado con los proveedores y con los/as usuarios/as, fortaleciendo la capacidad de estos últimos.

Estos modelos de Estado tampoco se pueden desligar de las coordenadas históricas y las variables contextuales que los conforman. Así, la revisión de la literatura que aborda el sentido de lo “público” coincide en plantear el carácter polisémico del término según la coyuntura histórica o, como plantea Moreno (2002:94), en la formulación de este término “*se entrecruzan posiciones doctrinales, políticas y dogmáticas totalmente antagónicas*”. Así, la tesis de Carretero (2001:161) aborda esta cuestión y plantea como durante el Antiguo Régimen las prestaciones económicas y sociales eran patrimonio de la Iglesia y de las corporaciones locales y es a partir del S.XIX, con la desamortización y la desvinculación de los señoríos eclesiásticos, cuando el Estado empieza asumir muchas de estas funciones.

En el contexto internacional y ya en el S.XX, el fenómeno de la Gran Depresión (1929) impulsaría la progresiva intervención del Estado en la industria y en el sector financiero, situación que se intensifica tras las II Guerra Mundial con la consolidación del denominado Estado Socialdemócrata o Keynesiano como símbolo del denominado Estado de Bienestar. Sin embargo, según Etxezarreta (2009:7), la crisis de los 70 supuso el agotamiento del modelo intervencionista, siendo a principios de los 80 (con Reagan y Thatcher) cuando se impone el dogma de la privatización y la desregulación, dada la difícil viabilidad económica y la cuestionada eficiencia social del Estado Providencia. Para Mendoza (1996: 6), romper con el incrementalismo<sup>213</sup> se convierte en un desafío inaplazable al que difícilmente se puede dar respuesta sin cambiar las premisas sobre las que se asienta el Estado del Bienestar.

En este contexto, las críticas y las razones que se apuntan al “colapso” del Estado de Bienestar son distintas según la base doctrinal y tienen consecuencias en la definición de “lo público”:

- a) Por un lado, las denominadas teorías de la elección pública (public choice) de mano de Buchanan, Tullock o Niskanen ponen de manifiesto en los años 70 que las organizaciones públicas, al carecer de los incentivos y las sanciones que proporciona el mercado, no se sienten estimuladas a mejorar la calidad de los servicios que prestan ni a incorporar la perspectiva de los clientes en sus procesos decisionales y productivos. Se demuestra así la existencia de “fallos del gobierno” en contraposición a la teoría de los “fallos del mercado” (Mendoza, 1996: 6).

---

<sup>213</sup>El autor se refiere a la creciente intervención del Estado y el incremento del gasto público aparejado.



- b) La consideración que ese Estado Providencia, paternalista, “mal educa” a la ciudadanía, desresponsabilizándola de su propio destino y generando dependencias de las prestaciones y servicios públicos.
- c) El incremento progresivo del gasto social no se ve acompañado por una mayor eficiencia social. La cronificación de determinados problemas sociales y la impotencia del Estado para darles respuesta por sí mismo, justifican la ineficacia de su acción.

En definitiva, los argumentos que alimentan las críticas al intervencionismo estatal y las limitaciones al crecimiento de los servicios públicos proliferan y, en esencia, son comunes a aquéllos que abogan por un Estado Liberal, Neoliberal o Conservador con sus matices y diferencias ideológicas. Así, se coincide en que no sólo se considera que el mercado debe intervenir dónde lo público no llega sino que también se promueve la resolución de las problemáticas sociales por esta vía, o desde corrientes más conservadoras, con una participación fundamental de las redes primarias, básicamente de las familias. Por su parte, desde posiciones más progresistas se impone la idea del Estado Relacional o *welfare mix*, aunque se comparte gran parte de las críticas enumeradas, proponiendo cambios en la gestión y políticas públicas guiadas por la corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad civil.

Más allá de la importancia del contexto socio-histórico en la lectura de aquello que se entiende por “lo público”, formalmente persisten una serie de rasgos para definir qué es un “servicio público” remitiendo a: **la intervención gubernamental, sometida a derecho administrativo, y orientada por un interés general**. Algunos autores incluirán además a este listado el término “solidario”. Pero dichos conceptos son asumidos con diferentes matices en los diferentes modelos de Estado antes enumerados.

El último componente enunciado, relativo a la “solidaridad”, se relaciona con la consideración que Alvarez-Uría (2002:16) realiza de la “propiedad social” entendida como *“la propiedad de todos avalada por el Estado de Derecho y, por tanto, es la única propiedad de la que efectivamente gozan los no propietarios, la gente sin condición”*. En definitiva, el principio de solidaridad se materializaba en las instituciones públicas y, en concreto, en el servicio público. Así, el Estado Social no abolió la propiedad privada pero creó la propiedad social.

También, según Tornos y Galán (2007), el concepto tradicional de servicio público remite a la actividad prestacional de contenido económico reservada su **titularidad** a la administración. Se plantea así la diferencia entre la titularidad y la gestión, pudiendo admitirse la convivencia en los modelos de provisión y gestión de los servicios sociales de diversas estructuras públicas con diferentes ámbitos competenciales (autonómicos, provinciales y locales) y desde diferentes

modalidades: titularidad pública - gestión pública, titularidad pública - gestión privada y titularidad privada - gestión privada. Además, en el caso específico de la titularidad y gestión privadas, cabría distinguir con o sin ánimo de lucro e incluso considerar también la intervención de otros agentes, como la familia o la comunidad, en la provisión habitual de estos servicios en España.

Así, la realidad ha ido modelando el carácter de servicio público, haciendo cada vez más laxa su acepción y, tal como expresan Tornos y Galán (2007), se ha llegado a admitir en la propia definición de servicio público al sector privado: *“La actividad prestacional podrá ser llevada a cabo en concurrencia con el sector privado, y este sector podrá **integrarse** en el sistema público para prestar la actividad que se califica de servicio público a través de alguna de las formas de gestión indirecta del servicio”*. La privatización consiste, según Etxezarreta (2009), en convertir en un bien privado, individualizable, el uso de un bien “público”.

Independientemente de las corrientes ideológicas y las diferentes formas que modelan la intervención privada en el espacio público, es un hecho constatable que la denominada “crisis” del Estado de Bienestar representó la justificación para incorporar a la empresa y al denominado tercer sector en la gestión y prestación de servicios públicos. En el caso del Estado español es con el gobierno socialista, en 1982, cuando se inicia un amplio programa de privatizaciones industriales.

La incursión privada en el espacio de los servicios sociales se produjo, de forma más destacable, a lo largo de la década de los 90, en la medida que la construcción de nuestro Estado de Bienestar también fue tardía. Sobre todo emerge un nuevo modelo de provisión y gestión, que algunos denominan “mixto”, basado en la titularidad pública y la gestión privada de los servicios. Pero apurando más en la descripción de una categoría tan amplia como “privada”, y en concreto en el tema de los cuidados, se debe detallar los diferentes agentes que la conforman, tal y como reconoce el estudio de Díaz y Orozco (2011:42): familia, entidades sin ánimo de lucro, entidades con ánimo de lucro y empleadas de hogar.

Las fórmulas de privatización han ido cambiando y haciéndose más complejas, no remitiendo sólo al traspaso de la titularidad. Así, como expresa Etxezarreta (2009:9), *“nuevas formas de privatización suponen siempre también algún cambio en algún lugar de la cadena de propiedad, pero son formas más complejas que la venta directa de una empresa pública del sistema tradicional. A menudo nos encontramos también con la coexistencia y solapamiento de ambos sistemas”*.

En este sentido, Moreno (2002:96) plantea que la evolución progresiva de los Estados de Bienestar socialdemócratas hacia la aparición de "servicios públicos de gestión privada" acabaría por desvincular los aspectos orgánicos y funcionales del servicio público, posibilitando que **organismos no administrativos puedan gestionar un servicio público y delimitando el concepto de empresa privada de interés público y la gestión privada de servicios públicos de régimen mixto.**

Por tanto, y como el mismo autor apunta, el concepto de servicio público entra en crisis puesto que los tres elementos que dotaban de contenido a su definición y aparecían unidos de manera indisociables (organismo administrativo responsable, orientado al interés general y sometido al régimen jurídico) se disocian a gusto de quién los interpreta, apareciendo tres posibles definiciones diferenciadas según Moreno (2002:97): la **cuestión orgánica** que lo identifica con el conjunto de medios personales y materiales que la administración orienta al logro de un determinado objeto; **la cuestión funcional**, actividad de interés general asumida por la administración; y **la jurídica**, cierto régimen jurídico propio de los servicios públicos.

Siguiendo con el planteamiento de Moreno (2002), para definir un servicio de "carácter público" sólo hace falta que deba darse una de estas tres condiciones.

Pese a estas acepciones, el factor que persiste con una orientación permanente es el de "**responsabilidad pública**". Sea o no la titularidad o la gestión pública, la responsabilidad la detenta la administración en la medida que responde a necesidades o demandas ciudadanas, en este caso además en calidad de derechos que no pueden ser tutelados por el mercado.

Así, remitirse a la responsabilidad pública implica dos lecturas posibles. Por un lado, como **responsabilidad política** desarrollada en la vida política e implica a todo sujeto titular del poder político mientras que la **responsabilidad jurídica** implica la prevalencia de una norma o regla que conecta una acción predeterminada con unas consecuencias predeterminadas (sanción) (Freijeiro, 2010). A su vez, la responsabilidad política puede ser institucional (el control parlamentario sobre el gobierno) o difusa (libertad crítica sobre la forma de proceder del gobierno, ejercida por la opinión pública, partidos, diputados, etc.).

En este epígrafe cabe centrarse en la "responsabilidad política" y, por tanto, resulta necesario preguntarse ¿quiénes son los sujetos políticamente responsables? La teoría de la agencia define la responsabilidad política como la relación que se establece entre un actor principal (los representados) y un agente (los representantes). En estos términos, los agentes o la agencia son el gobierno y la administración competente de ejecutar el mandato legal y

político. Así, como plantea Freijeiro (2010: 188), *“quien delega el poder político exige a quien dicho poder es delegado que cumpla con su mandato bajo amenaza de sanción”*. En este sentido, una de las sanciones procede del ejercicio del voto pero no es la única sino que también existen otros instrumentos que encajan en esa responsabilidad difusa.

El problema estriba en que la relación entre el principal y el agente no es directa sino que está mediada por una cadena de delegación de la autoridad:

Ilustración 21. El proceso de delegación de las democracias parlamentarias



Fuente: Freijeiro (2010:188)

Como se ha descrito en los capítulos precedentes, y teniendo como ejemplo paradigmático la aplicación de la LAPAD, la distancia entre representantes y representados es si cabe mayor en la medida que aquello que es público, que debe representar la agencia (administración), se diluye en lo privado.

Pese a que los servicios sociales no han sido reconocidos en calidad de derechos subjetivos, sí adquieren el **carácter de servicio público** tal y como expresan Tornos y Galán (2007): *“En todo caso, debe reconocerse que los servicios de responsabilidad pública en materia de asistencia social o servicios sociales que crean las Comunidades Autónomas **son servicios públicos**, en la medida en que constituyen la organización de actividades prestacionales de carácter técnico y de **responsabilidad pública (sistema)**, que con el fin de favorecer la cohesión social trata de dar respuesta a necesidades sociales no cubiertas por el mercado”*.

Como ya se ha indicado, aquéllos que abogan por un Estado Relacional desplazan el concepto “responsabilidad” hacia el de “corresponsabilidad”, entendiendo que el término corresponsabilidad comporta, en primer lugar, la existencia de objetivos comunes, en segundo lugar, la asunción de responsabilidades concretas en su consecución y, en tercer lugar, la articulación efectiva de las responsabilidades asumidas por cada una de las partes (Mendoza, 1996: 8). Pero, más allá de la corresponsabilidad en la gestión de las políticas públicas, el Estado Relacional también da un paso más con la implicación en la toma de decisiones políticas de la sociedad civil organizada a través del concepto de gobernanza.

Para Espadas (2006: 81), refiriéndose al análisis que realiza de este concepto Boaventura de Sousa Santos (2005), la salida para el pensamiento neoliberal ya no puede ser por tanto una

simple vuelta al principio del mercado sino una articulación más directa entre Estado-mercado. La fuerza del Estado está ahora en someter todas las interdependencias de los múltiples actores sociales a la lógica mercantil, algo que el mercado no podía hacer por sí sólo.

En definitiva, la crisis del Estado de Bienestar abre las puertas a discursos y doctrinas que, de una manera más o menos “light”, acaban abogando por la prestación de servicios desde el nivel privado (con y sin ánimo de lucro). Incluso aquellas posiciones que plantean una desafección ideológica a favor de postulados más tecnocráticos, respaldando propuestas de gobernanza que aparentemente revelan por una mayor participación de la ciudadanía y de las organizaciones civiles en la prestación y gestión de los servicios, incluso, una mayor influencia en la toma de decisiones políticas, no suponen cambios sustanciales en el contenido y funcionamiento de la democracia sino una mayor desresponsabilización pública sobre la cuestión social.

En este sentido, más tecnocrático, aparecen algunas ideas que buscando la eficiencia alumbran la denominada “nueva gestión pública”, las cuales prevalecen hasta mediados de los noventa (Prats, 2005): a) cuando el ciudadano-cliente tiene la posibilidad de elegir entre oferentes de servicios públicos; b) cuando los servicios del gobierno son terciarizados; c) cuando las organizaciones públicas se gestionan por imitación de la gestión privada; d) cuando la provisión de servicios se separa de la formulación de políticas.

Algunos de estos argumentos son fácilmente identificables en la defensa del modelo mixto valenciano de aplicación de la LAPAD. A continuación se enumeran algunos elementos que ayudarán a su caracterización y, sobre todo, servirán para considerar las consecuencias que en el plano orgánico, funcional y jurídico, ha comportado para el reconocimiento y ejercicio del nuevo derecho social.

### **7.2.1. De la condición de ciudadanos/as a la de clientes**

El paso del Estado de Bienestar, donde la administración adquiere un rol predominante como prestadora directa de servicios, al Estado Relacional supone la proliferación de privatizaciones y, como plantea Barbará (2000), implica *“el desplazamiento del poder, se producía desde el ámbito de la autoridad – Estado-, al ámbito de la libertad – Sociedad-. La «Sociedad» quedó representada por el mercado y, en el mercado, el «ciudadano» quedó representado por el usuario, cliente o consumidor”*.

La incorporación del sector privado en la gestión y la prestación de servicios públicos impone cambios en la relación administración-ciudadanía: *“la aplicación del marketing a los servicios*

*públicos y la implantación de estrategias de calidad de servicio, ambas con un importante impacto ideológico, pues el ciudadano deja de ser contemplado como un administrado y pasa a considerarse como cliente de la administración, reconociéndole el «derecho» a ejercer una mayor influencia. En segundo lugar destacan las medidas orientadas a permitir la libre elección de prestador y que están relacionadas, aunque no siempre, con la introducción de mecanismos concurrenciales en la prestación de los servicios públicos” (Mendoza, 1996:9).*

El Estado Relacional, la «organización-en-red» (network organization), basada en los criterios de descentralización, especialización funcional y consecución de economías de alcance y flexibilidad, aparece como el diseño organizativo más adecuado para articular la interrelación entre Estado y sociedad.

Pero éste resulta un análisis un tanto simplista y cabe preguntarse ¿qué tipo de relación Estado-sociedad? La respuesta depende, en gran medida, de la “**cultura consumista**” o “**cultura ciudadana**” que se active. Los ingredientes de esta cultura sitúan a la persona o colectivo en un rol más pasivo o más activo, recibiendo más o menos información sobre sus derechos y deberes, estableciendo mecanismos de mediación con el ente regulador o administración más o menos directos así como mecanismos de subordinación o control con el operador privado, además de una mayor o menor judicialización de su defensa. Barbará (2000), desde un análisis de los efectos de la privatización en Argentina, se orienta al “quid de la cuestión” cuando plantea: qué condicionantes o derechos del ciudadano-cliente es menester tener en cuenta a los efectos de la regulación y control de la relación del consumo o uso de servicios públicos privatizados y qué participación real se le reconoce en el proceso de toma de decisiones de los organismos estatales de regulación y control.

En este sentido, identifica la “**cultura consumista**” como aquella que se edifica sobre la lógica privada de acercamiento al cliente, concibiendo a la ciudadanía como clientes individuales y reduciendo su espacio a temas micro en la regulación del consumo. El mercado supondría en este caso, una sumatoria de intereses individuales.

Por el contrario, el “**modelo ciudadano**” propicia que la ciudadanía, además de ser escuchada, participe en los procesos de gestión y en la resolución de los problemas que les afligen en la medida en que lo que está en juego son intereses colectivos y no meras sumatorias de intereses individuales. En el mismo sentido, Alonso (2000) considera que la “ciudadanía activa” implica un sentido de la responsabilidad para colaborar en la obtención no ya de beneficios mutuos sino colectivos.

En este sentido, la relación ciudadanía-administración no tiene nada que ver con la relación empresa-cliente. Un ejemplo lo ofrece Gomà y Brugué (1994:21) cuando reconoce que la relación de un enfermo con un servicio de urgencias incorpora un elemento de dependencia inexistente en un intercambio comercial o que el trato que debe ofrecerse a un prisionero no es el mismo que el que recibe un cliente de un hotel. Y este planteamiento conduce a la orientación diferenciada del modelo mercantil en la organización y gestión de los servicios públicos, lo que se ha venido en llamar la organización orientada a los servicios públicos (OSP), exigiendo que el plano de la gestión no se olvide de la **dimensión política presente en los servicios públicos**.

Así, estos autores se refieren a la organización orientada a los servicios públicos como aquella en la que el acercamiento a la ciudadanía, la capacidad de escuchar a la comunidad, la voluntad de permitir el acceso al público, de contemplar los servicios desde el punto de vista de los receptores, de captar sugerencias y reclamaciones, de informar al público, de ofrecer calidad, etc. serán características distintivas que, sin embargo, no deben esconder la dimensión política de la labor gubernamental.

En definitiva, se tiene conciencia en ese Estado Relacional que las autoridades públicas sirven a la ciudadanía pero también eligen y priorizan entre demandas de competencia, haciéndolo bajo criterios políticos-ideológicos que deben estar explicitados.

En el escenario de la aplicación de la LAPAD en la Comunitat Valenciana prima básicamente la cultura consumista aunque con menores garantías para la ciudadanía que aquella relación clientelar que se produce en el marco del “mercado puro”. La ciudadanía se encuentra debilitada en su relación con la administración, tal y como se explicará en próximos apartados. No todos los actores (empresa, administración y ciudadanía) disponen de las mismas posibilidades de participación y del mismo poder. Así, ni el Comité Consultivo como experiencia de gobernanza, ni la relación clientelar que supone, por ejemplo, que las personas en situación de dependencia dispongan de mecanismos de financiación para cubrir sus necesidades en el mercado, permiten superar las ineficiencias de relación con la administración y tampoco suponen mecanismos realmente de participación directa en las políticas públicas.

Tal y como plantea Graña (2005:62), la gobernanza obvia que no todos los actores tienen el mismo poder y que sus posibilidades de influencia en la toma de decisiones son asimétricas, dándose una serie de competencias del Estado sobre asuntos de interés general y estratégico que no pueden ser dejadas a los acuerdos de intereses privados, corporativos o sectoriales.

En primer lugar, retomando el Comité Consultivo, cabría decir que pese a ser un órgano de participación que persigue esa vocación de articulación Estado-Sociedad, limita dicha participación a los agentes sociales (sindicatos y patronal con mayor representación) junto a los representantes de las diferentes administraciones (AGE, comunidades autónomas y entes locales). Su función es meramente la de informar, asesorar y formular propuestas, es decir, meramente consultiva. Su capacidad de influencia es limitada en cuanto a las funciones que se le atribuyen pero la fuerte representación de las diferentes administraciones (18 representantes de las diferentes administraciones) lo convierte en un órgano cuyas valoraciones y opiniones tienen trascendencia política.

Lo cuestionable es su composición, en la medida que se quedan fuera de este escenario las organizaciones civiles directamente afectadas por la ley. La Confederación Española de Minúsválidos<sup>214</sup> (CERMI) ha denunciado en múltiples ocasiones este “ninguneo” así como diferentes organizaciones de mayores o, en el caso valenciano, también comparte esta crítica la propia Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD.

En este sentido, y en el caso concreto de la Comunitat Valenciana, como respuesta a las insistentes reivindicaciones de participación de las organizaciones que representan a colectivos de discapacitados y mayores, se contempló la realización de reuniones informativas y consultivas sobre los diferentes borradores de normativa que se iban a publicar, utilizando para ello el Consejo Estatal de Personas Mayores, Consejo Nacional de Discapacidad y el Consejo Estatal de ONG de Acción Social aunque dejando de lado, de nuevo, a organizaciones de mayor carácter reivindicativo como las Plataformas en defensa de la LAPAD.

En definitiva, éste es un ejemplo de “gobernanza” en el terreno formal y no real, y cuando se estima la “participación ciudadana” cabe fijar en qué términos hablamos de ciudadanía. ¿A quiénes reconoce la administración bajo esta categoría? Además, no hay que olvidar que los “agentes”<sup>215</sup> no representan necesariamente intereses generales sino que a menudo representan intereses corporativos.

Y, por otro lado, cabe delimitar qué se entiende por participación, a qué niveles debe expresarse la misma: ¿en la información, la rendición de cuentas, la consulta, la toma de

---

<sup>214</sup> En este sentido, el CERMI de la Comunitat Valenciana “*presentó ante el Tribunal Superior de Justicia un recurso contra el decreto de la Consejería de Bienestar Social por el que se ha creado el Comité Consultivo Autónomo del Sistema Valenciano para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con el objetivo de conseguir una participación real del sector social*”. CERMI (23/04/2010): “El CERMI Comunidad Valenciana reivindica la participación del sector de la discapacidad en el comité consultivo de la dependencia”. <<http://boletin.cermi.es/noticia.aspx?noticia=1974&a=0>> (consulta el 2 de mayo de 2012).#

<sup>215</sup> En el sentido de la teoría de la agencia, la “relación de agencia” se entiende cuando una o más personas (el principal) encarga a otra persona (el agente) realizar un determinado cometido en su nombre.



decisiones, la formulación de la norma, la identificación y corrección de errores, o la injerencia directa en la gestión? En definitiva, estamos ante una gradación de diferentes niveles de participación, desde los meramente consultivos - adquiriendo la ciudadanía un rol pasivo - a niveles de una intervención activa con influencia directa en la formulación, gestión y ejecución de las políticas.

En este caso, la participación activa se limita al Consejo Territorial y ni siquiera al Comité Consultivo. Incluso, en el caso valenciano, es cuestionable hasta el carácter de “ciudadanía pasiva” de las organizaciones del Comité Consultivo puesto que, como se detallará en próximos apartados, éstas ni siquiera ejercen un rol de mero receptor pasivo puesto que: ni reciben información, ni se responde a lo que preguntan y ni se les consulta. En definitiva, no se rinde cuentas a la sociedad valenciana en general respecto a la aplicación de la ley.

Otra cuestión relevante ligada al paradigma ya introducido (también en el capítulo 1) de “nueva gestión pública”, es que la condición de **ciudadano-cliente** permite la elección de servicios en el mercado, en este caso, la fórmula ideada es la “prestación vinculada al servicio”. Pero como se ha demostrado ampliamente en capítulos precedentes, esta prestación no ha permitido, en la práctica, la elección. Tal y como se describe en el capítulo 6 (epígrafe 6.2.5), desde la Conselleria se propone un servicio o prestación que, en algunas ocasiones, nada tiene que ver ni con la prescripción del profesional ni la elección del/la ciudadano/a sino con criterios ligados a lo limitado de la oferta o, incluso, a ciertos intereses particulares de algunas empresas. Las críticas que se han vertido sobre esta fórmula se han contrastado en la práctica: rompe la vía de acceso pública a los centros y servicios, no permite realmente la elección y deja indefensas a las personas, estando sometidas a una relación clientelar en la que sólo media en la sombra la administración.

Entre otras cosas, las aclamadas virtudes del “mercado”, con el hipotético valor añadido de una mayor competencia contribuyendo a la mejora de un servicio, no resultan efectivas. Por ejemplo, las propias patronales sin ánimo de lucro y las que representan a pequeñas empresas denuncian cierto “oligopolio” bien relacionado con la administración que promueve determinadas prácticas de competencia desleal.

En definitiva, el denominado estatus clientelar no resulta ser más garantista del derecho que el estatus de ciudadano/a, pues limita a un rol pasivo a la ciudadanía y la empuja a una situación de indefensión frente al mercado. A continuación se detallan las claves de este modelo de relación público-privado y su impacto en el derecho social, información que ayudará a caracterizar ese débil estatus clientelar.

### 7.2.2. Dimensiones cualitativas del modelo mixto (público y privado)

Como ya se ha descrito, entre las razones que han impulsado el modelo “mixto” en la prestación y gestión de los servicios sociales, se sostiene fundamentalmente, la cuestión de la crisis del Estado de Bienestar, motivada no sólo por un incremento de la demanda que lo hace insostenible sino también por una mala gestión. Respecto a la primera cuestión, ligada al **control del gasto público**, la administración no puede incrementar sus costes directos y requiere de la oferta privada: *“Lo que está claro es que los medios públicos son limitados (...)”* (EAO1: 3).

Son muchas las evidencias que una mayor privatización no representa necesariamente mayor ahorro para las arcas públicas. La privatización ha sido empleada por la administración para disminuir costes fijos, sin embargo, para mantener la responsabilidad pública se exige un incremento en los costes variables de segunda fase (por ejemplo, la inspección, la evaluación, etc.).

Otra de las consecuencias del denominado *“ahorro en costes”*, como se describirá en próximos apartados, ha sido el cambio en el perfil de empresa que se ha ido incorporando al ámbito de los servicios sociales. Así, aparecen grandes empresas ajenas al sector, por su valor competitivo en la oferta de servicios a precios muy ajustados en virtud a presiones sobre la mano de obra o sobre la calidad del servicio prestado, tal y como Ochando y Bilbao (1997) expresan: *“Frecuentemente las ventajas relativas de eficiencia que benefician a un operador privado del sector no se derivan de las variables mencionadas, sino de las comparativamente peores condiciones laborales de sus trabajadores (mayor eventualidad que en la Administración, jornadas laborales más prolongadas, salarios menores, etc.)”*. Otro efecto que se deriva es la expulsión del sector de pequeñas y medianas empresas, cooperativas o entidades sin ánimo de lucro que no pueden o no quieren competir a la baja en precios.

Respecto a la segunda cuestión (la mala gestión), como plantea Prats (2005: 113), emergen críticas que se orientan al carácter centralizador y uniformista de las grandes burocracias del bienestar que hace que no sean capaces de adaptarse a la diversidad de situaciones de usuarios/as y beneficiarios/as del sistema.

Otros autores aluden a esta incursión privada como una estrategia más de la operativa neoliberal. Así, Álvarez-Uría (2002: 15) plantea que *“las políticas de privatización constituyen, desde hace dos décadas, el ariete con el que golpean los representantes del neoliberalismo para derribar los sistemas de protección del Estado Social”*.

El caso, es que todos estos argumentos han ido calando en el imaginario colectivo y resulta fácil identificar en los discursos cierta “naturalización” o inevitabilidad de los procesos de privatización, junto a una progresiva laxitud con la que cada vez más se define al servicio “público”. Ninguno de los informantes entrevistados/as con el perfil de expertos/as juristas lo cuestiona e, incluso, lo consideran en cierta medida inevitable, con declaraciones del tipo: *“Desde el punto de vista digamos instrumental me parece que no había otra alternativa, bien es cierto que es que estamos en una etapa histórica en la que avanzamos hacia lo privado de una manera que es cada día más, más difícil de poder acotar eso pero, a la vez, más difícil de soportar, ¿no? Porque estamos asistiendo a una privatización feroz y que dentro de toda esta situación de la crisis en la que hemos entrado yo no sé si se va a poder parar”* (EG1: 1).

Inclusive, tal y como se ha visto a lo largo de esta tesis cuando se ha planteado la polémica promovida por la mercantil AVAPSA, se observa una clara dificultad a la hora de trazar fronteras e identificar claramente cuándo hablamos de privatización.

En este sentido, la Organización Internacional de Sindicatos que representan los Servicios Públicos (ISP, 1999) establece las siguientes modalidades de privatización, intentando acotar en mayor medida el término:

- Privatización de la propiedad: la propiedad de las instalaciones y de las unidades de servicio se traslada al sector privado mediante, por ejemplo, la venta directa, la transferencia de la gestión, la venta de acciones o la privatización de los fiadores o garantes.
- Privatización de la responsabilidad: por ejemplo, se transfiere oficialmente la total responsabilidad de un servicio, se liquidan las empresas propiedad del Estado o se cierran los servicios estatales.
- Privatización de una prestación: por ejemplo, mediante su subcontratación y contratos de licitación al sector privado.
- Privatización de la financiación: por ejemplo, gracias a una mayor coparticipación en los pagos y cobros a los usuarios, la utilización de capital privado en las inversiones públicas, empresas mixtas y el cambio a fondos privados de seguros de enfermedad.
- Privatización a través de los mercados: por ejemplo, la licitación competitiva entre subcontratistas públicos y privados, la libertad de elección para los pacientes y la separación entre adquirentes y proveedores.

Como se observa en esta clasificación, en el escenario del SAAD se han visto representadas todas estas tendencias privatizadoras a través de las ya conocidas fórmulas: instrumentos de financiación indirecta (Prestación Vinculada al Servicio), contrataciones y subcontrataciones en

la prestación de servicios bajo diferentes modalidades, inversión privada y gestión privada<sup>216</sup> (Plan de Accesibilidad Social) y gestión externalizada en AVAPSA, entre otros.

Admitiendo, por tanto, que la administración establece relaciones con actores privados (con y sin ánimo de lucro) para la prestación directa o indirecta de servicios, como plantea Ramió (2000), no existe una lectura homogénea respecto al carácter de dicha relación, dándose dos grandes enfoques (neoempresarial y neopúblico) sostenidos por ideologías contrapuestas que representan modos de relación público-privada diferenciados, tal y como se sintetiza en la siguiente tabla:

Cuadro 32. Modos de relación público-privada

Corriente neoempresarial	Corriente neopública
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Filosofía de “no remar” sino de hacer que los otros “remen”. Se apuesta por el Estado Relacional y la Sociedad del Bienestar más que por el Estado intervencionista y del bienestar.</li> <li>▪ Fomentar la mutación de las administraciones públicas al pasar de proveedoras de servicios públicos a intermediarias que “venden” servicios.</li> <li>▪ Adopción del lenguaje y los conceptos del sector privado.</li> <li>▪ Reducción de la relación entre la administración y la ciudadanía a la relación administración - clientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se refuerza el concepto de ciudadanía para que permita la expresión activa de las opiniones. El concepto de ciudadanía ha de servir para, mediante un discurso abierto y pluralista, recrear la legitimidad política en la administración pública.</li> <li>▪ Se deben reforzar los valores de la cosa pública y del empleo público creando una cultura administrativa asociada tanto a la eficacia y a la eficiencia como a la ética en la gestión pública.</li> <li>▪ Reconocer nuevos derechos con garantía a los/as ciudadanos/as.</li> </ul>
Corriente neoempresarial	Corriente neopública
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fragmentación de la administración en unidades más pequeñas con una creciente autonomía respecto a la gestión económica, patrimonial, laboral, etc. para que éstas se especialicen en la producción de una gama determinada de servicios y se reajusten con más facilidad a las necesidades de los clientes de los servicios públicos.</li> <li>▪ Todo lo anterior se materializa en organismos que tienen unas formas jurídicas alejadas en mayor o menor grado del Derecho Público.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tener como horizonte la satisfacción del/la ciudadano/a en la utilización de los servicios públicos así como la simplificación del sistema o procedimiento y tiempo de acceso al mismo. Es necesario aprobar y organizar nuevos servicios públicos, con o sin externalización.</li> <li>▪ Actuar en los servicios públicos con principios y valores como la universalidad y la igualdad, contrapuestos a los de economicismo y gestión.</li> <li>▪ Incrementar la calidad y el número de servicios públicos.</li> </ul>

Fuente: Ramió (2000)

<sup>216</sup> A través de mecanismos de inversión privada en infraestructuras, también denominado “Iniciativa Privada de Financiación” (IPF), es defendida por la administración por la ventaja que le otorga: la consideración del gasto realizado como activo no público y, por tanto, fuera del balance público a efectos de déficit y deuda (resolución UE de 11 de febrero de 2004).

La corriente neopública implica un modelo de relación en el que la administración sigue manteniendo un papel garantista y responsable de la titularidad pública, desde el sentido de Estado Socialdemócrata Keynesiano. La corriente neoempresarial, por su parte, se ve ejemplarmente ilustrada en el estudio de caso realizado en la medida que el rol de la administración pasa de ser el principal responsable y proveedor, a convertirse en un **intermediario que vende servicios**. Pero ambas admiten el modelo mixto de titularidad pública y gestión privada, con mayor o menor protagonismo del Estado.

Cabe preguntarse cual de estas corrientes ha prevalecido en las estrategias para hacer frente a la denominada crisis del Estado de Bienestar. Como ya se ha descrito en epígrafes precedentes, una de las respuestas que más literatura ha generado es la orientada a la denominada “reforma de la administración” o mecanismos de mejora de la gestión pública. Prats (2005: 58) sitúa la emergencia de estas ideas sobre la “nueva gestión pública” en la agenda neoliberal a lo largo de los 80 y obviamente orientadas por los principios de la corriente neoempresarial antes relatados.

Por su parte, Casanovas (1995: 61) plantea que la mejora de la gestión pública se orienta a la aplicación de los recursos adecuados para alcanzar los objetivos públicos socialmente deseados y debe gravitar alrededor de: la economización (ahorro de costes), el incremento de la eficacia (impacto positivo del output administrativo en los objetivos formulados por el sector público) y de la eficiencia (entendida como la relación óptima entre inputs y outputs)

En definitiva, el modelo mixto también es producto de una nueva cultura que abandona los principios de la burocracia clásica y que se mira en el espejo de los modelos de gestión privada. Una obra que resulta el vademécum de esta “nueva gestión pública” la representa Osborne y Gaebler (1993) presentando los dos ejes sobre los que debe gravitar la reforma en la administración: la responsabilidad y la eficiencia. Sin embargo, ha sido el eje de la eficiencia el que más literatura ha generado, viendo en el management el saber legitimador, basándose en las siguientes propuestas de cambio en la gestión, según Prats (2005: 114):

- La gestión debe, pues, estar orientada a resultados fijados políticamente y técnicamente medibles.
- La gestión pública mejora cuando los gerentes disponen de cierta discrecionalidad y flexibilidad, controlados principalmente a través de la evaluación de resultados.
- El desempeño mejora cuando la autoridad operativa es delegada desde las agencias centrales y las unidades centrales de los ministerios a favor de los niveles y unidades operativos.

- El desempeño mejora cuando las decisiones y controles gubernamentales se focalizan en los productos y resultados más que en los insumos y procedimientos.

En el discurso preponderante entre los/as informantes entrevistados/as, se admite el modelo mixto pero siendo escépticos en las posibilidades del control público y admitiendo una relación desequilibrio administración-ciudadanía-empresa, planteándose así discursos que representan los argumentos de las dos opciones enunciadas (neoempresarial y neopública): *“El modelo mixto sin garantías es el modelo del que tiene más fuerza en el sistema. Si tú aceptas que las fuerzas políticas y económicas vayan labrando sus propias zonas de influencia, normalmente los más fuertes, es decir, el capital, los empresarios, dominaran la aplicación de la ley. Si tú, por el contrario, estimas que el Estado, que ni más ni menos es la representación de todos nosotros, controla y exige el cumplimiento de la ley y no queda subyugado por el principio del beneficio, el sistema será más social. De lo contrario, el sistema será más rentable ¿Para quién? Desgraciadamente no creo que sea para la sociedad”* (EAS1: 1).

Este fenómeno de progresiva privatización e incorporación de formas de gestión privada al ámbito público también ha llegado a los servicios sociales de mano de la política comunitaria. Para Etzezarreta (2009: 15), la UE se ha convertido en el impulsor principal de la apertura de mercados y la privatización de los servicios sociales, vaciando de contenido aquello que se denomina **servicios públicos** puesto que los reduce al mínimo, pasando a denominarlos **servicios de interés económico general**. Un análisis de la regulación, realizada por la autora, sintetiza esta tendencia reguladora en el siguiente cuadro:

Cuadro 33. Análisis de la regulación de los servicios de la UE

Recuadro 1.- El complejo sistema de la regulación de servicios en la UE
<b>Primera parte</b>
<p>1. Se afirma que la UE no entra a dilucidar sobre los aspectos de propiedad. Art. 295 Tratado UE: “Este Tratado no alterará de ninguna manera las reglas de los Estados miembro que gobiernan su sistema de propiedad”.</p> <p>2. No se realiza la distinción entre propiedad privada y pública: por lo tanto no se utiliza el término “servicios públicos” sino el de “servicios de interés general” (SIG).</p> <p>3. La UE sólo cubre los “servicios de interés <b>económico</b> general” (SIEG) porque para los servicios de interés general no económicos la UE no tiene competencias. La UE no entra en el tema de la propiedad. Sólo cubre los “servicios de interés <b>económico</b> general” (SIEG).</p>

<i>Segunda parte</i>
<p>4. El enfoque de la UE es por medio del Acta Única y las reglas de la competencia (1985 Proyecto del Acta Única, 1999 Plan de acción de los Servicios Financieros, 2007 Directiva de Servicios).</p> <p>5. Todos los servicios económicos están bajo las reglas del Mercado Único y la competencia, como marco dominante y general de referencia (no se pueden excluir del mercado).</p> <p>6. Un servicio económico es cualquier servicio que se proporciona a cambio de dinero, sin tener en cuenta su precio o quien lo paga.</p> <p>7. Como actualmente (casi) todos los servicios sociales se proporcionan a cambio de dinero, por tanto, son servicios de interés económico general, caen bajo las reglas del Mercado Único y la competencia (no se pueden excluir del mercado, no pueden ser servicios públicos).</p> <p>8. La UE es actualmente el agente principal que propone la privatización en el sentido amplio.</p> <p>9. En este marco, sólo hay algún pequeño espacio para excepciones y obligaciones de interés público definidas de forma limitada y precisa.</p> <p>Ampliando la definición de servicios económicos de interés general, la UE limita fuertemente la posibilidad que existan lo que denominamos servicios públicos y convierte la mayor parte de servicios sociales, en mercancías sujetas a los mercados privados (privatización).</p>

Fuente: Extezarreta (2009:15)

Como muestra la tabla precedente, los servicios sociales se asumen como una actividad económica más, con el único subrayado del “interés general”. En definitiva, el modelo neoempresarial se impone en el tipo de gestión y provisión de los servicios públicos, teniendo esta situación una clara repercusión en la relación administración-ciudadanía-empresa, imponiéndose, a su vez, la cultura consumista antes descrita y que plantea claras consecuencias en el debilitamiento de la ciudadanía, la cultura de la legalidad y las garantías en el ejercicio de sus derechos, en el sentido apuntado por Ramió (2000):

a) La **activación o la multiplicación de la corrupción**: en todos los países ha habido una fuerte tensión sobre los empleados/as públicos de alto nivel especializados/as en políticas regulativas. Muy estudiado por la literatura anglosajona es la situación de “captura” del regulador por el regulado: el regulador acaba regulando para proteger los intereses del regulado. Este fenómeno, difícil de prevenir, no se puede considerar como corrupción pero puede estimular actividades ilícitas. Un alto empleado público que tiene como función controlar un sector empresarial muy potente sabe que su carrera profesional prosigue de forma natural en el sector privado trabajando en manos de las potencias económicas que suelen ser los agentes que antes ha regulado. Pero todo este fenómeno, restringido hasta el momento a las políticas regulativas, también está invadiendo las políticas distributivas que son mucho más numerosas e intensivas de personal.

Con la externalización de los servicios públicos, las relaciones entre las administraciones públicas y las organizaciones privadas prestadoras de los servicios públicos pueden ser similares a la que se establecen en las políticas regulativas. En este nuevo escenario no van a ser excepcionales los fenómenos de “captura” y de corrupción. Esto supone ampliar

enormemente las presiones de corrupción en la esfera pública. Por esta razón es muy importante que los/as empleados públicos encargados de controlar y evaluar los servicios públicos externalizados estén socializados en valores públicos. Pero si los/as empleados/as públicos/as están socializados/as en valores de carácter neoempresarial, esto significa que son mucho más permeables a la captura y a posibles actos de corrupción.

b) La **cesión de la agenda pública a actores privados**: se suele decir académicamente que estamos ante una administración relacional (ordenadora y diseñadora pero que no gestiona) en el marco de un gobierno multinivel.

Pero esta tendencia a la fragmentación no la persiguen los agentes privados que prestan servicios públicos que tienden, de forma natural, a la concentración económica hasta llegar a situaciones de pseudomonopolio. Con el tiempo se generan grandes empresas especializadas en prestación de servicios públicos que están vinculadas a la vez al gobierno local, a los mesogobiernos (Estados o regiones) y a la administración central. Estas empresas tienen una visión transversal del sistema público, visión integrada de la que carecen los diferentes niveles públicos. Este tipo de empresas puede llegar a tener tanto poder que la agenda pública de las diferentes administraciones públicas esté en sus manos ya que poseen mucha más información que cada administración pública considerada individualmente.

En los siguientes epígrafes se describe este cambio de perfil en las empresas prestadoras de servicios sociales, su dimensión cuantitativa y su poder de captura.

### 7.2.3. Dimensiones cuantitativas del modelo mixto (público y privado)

Resulta interesante valorar el **impacto cuantitativo** de estas fórmulas orientadas a la privatización. En este sentido, uno de los recursos de servicios sociales que de manera más destacada han padecido la privatización han sido las **residencias**. No se trata, además, de una tendencia reciente o particular del territorio valenciano sino que prácticamente desde sus inicios se ha requerido de la colaboración de entidades privadas (mayoritariamente religiosas).

El cambio se ha producido en la modalidad concreta de relación entre la administración y estas entidades así como el mayor peso del sector lucrativo frente al no lucrativo que dominaba en sus orígenes. Tal y como demuestra el informe de Antares Consulting (Cervera: 2011), el número de plazas residenciales en España ha aumentado un 25% en los últimos 6 años y a finales de 2009 ya superaba las 320.000. De ellas, casi 3 de cada 4 son de titularidad y gestión privada, lo que representa casi un 75%. Existen 5.321 centros residenciales, 3.909 privados y 1.412 públicos, que tienen un promedio de 58'28 plazas.



Pese a estas cifras que constatan el crecimiento experimentado en el sector residencial, tanto el informe citado como el informe del Portal Mayores (diciembre de 2011), muestran índices de cobertura de un 4'1% por debajo del indicado por la OMS del 5%, es decir, el crecimiento aún nos sitúa por debajo de las necesidades a cubrir.

Tabla 28. Distribución de los centros de acuerdo a su titularidad y número de plazas

Distribución de centros (nº de plazas)						
	< 25	25 - 49	50 - 99	>100	Sin Inf.	Total
<b>Residencias privadas</b>	997	1.068	913	751	180	3.909
<b>Residencias públicas</b>	446	333	328	267	38	1.412
<b>Total</b>	1.443	1.401	1.241	1.018	218	5.321

Fuente: Cervera (2011:1)

Se constata así que la aplicación de la LAPAD ha atraído al sector privado y ha incrementado considerablemente la concertación de plazas, siendo el sector público el que está financiando este desarrollo del sector privado. Incluso se ha producido el efecto perverso de la progresiva expulsión o asimilación de las pequeñas empresas y sin ánimo de lucro por el fuerte envite que han representado las grandes empresas o conglomerados con ánimo de lucro. Incluso, procedentes de sectores tan distantes como la construcción, seguros, alimentación, etc. Además, puede hablarse de cierto oligopolio ya que en el año 2010, las diez primeras empresas del sector reunían una cuota de mercado conjunta en valor del 27'4% (Tortosa, Fuenmayor y Granell, 2011:10).

En este sentido, el informe de Cervera (2011:1) plantea: *“Las 10 empresas que constituyen AESTE, los grandes operadores privados mercantiles, ofrecen 42.500 camas, que representa un 25% de las plazas privadas y un 15% del conjunto de plazas residenciales, lo que supone un 40% del valor económico del mercado. Facturan cerca de 1.000 millones de €, agrupan mas de 348 residencias, además de 5.344 plazas en centros de día, 191.634 usuarios de Ayuda a Domicilio, 34.833 de Teleasistencia y 88.057 de otros servicios”*.

El sector privado en la Comunitat Valenciana tiene, si cabe, una posición de mayor protagonismo y de manera especialmente destacada en el sector residencial, tal y como muestra la tabla:

Tabla 29. Residencias según su titularidad en la Comunitat Valenciana (2007-2010)

	Resid. Privadas	Resid. Públicas	Sin datos
Alicante	79	20	3
Castellón	27	14	2
Valencia	161	34	14
Total	267	68	19

Fuente: Base de datos de residencias. Portal Mayores (IMSERSO: 2010)

El carácter privado se evidencia todavía más si la atención se focaliza en las plazas, disponiendo la provincia de Valencia de un 79% de plazas residenciales privadas, un 76% en la provincia de Alicante y un 64% en la provincia de Castellón (Tortosa, Fuenmayor y Granell, 2011:13).

En el caso de los centros de día, la Comunitat Valenciana presenta un 62'3% de titularidad privada (López, 2009). Por su parte, en el servicio de ayuda a domicilio, aunque no se dispone de datos actualizados, se constata a partir de la aplicación de la LAPAD un descenso en la Comunitat Valenciana de los servicios de prestación directa por parte de la administración local. Sobre todo, los ayuntamientos de cierta envergadura presentan a concurso la prestación de este servicio frente a la fórmula de la gestión de una bolsa de empleo propia y la gestión directa de la misma. Respecto al servicio de teleasistencia siempre ha estado externalizado, con un protagonismo de las entidades sin ánimo de lucro.

En definitiva, la implementación de la LAPAD en la Comunitat Valenciana ha agudizado la tendencia privatizadora que previamente ya se estaba promoviendo.

Más allá de la evidente incursión del sector privado, sobre todo con ánimo de lucro, en la prestación de los servicios orientados a la atención de la dependencia, interesa también mencionar las modalidades concretas con las que se ha establecido la relación pública-privada. Además de la externalización basada en la concertación, también se ha ido imponiendo, sobre todo en el sector residencial y en los hospitales, nuevas fórmulas como el partenariado público y privado (PPP), con contratos de externalización a largo plazo, con modalidades variopintas. Un ejemplo lo representa en la Comunitat Valenciana el denominado "Plan de Accesibilidad Social", "Plan 9000" o "Plan Blasco" en referencia al entonces Conseller de Bienestar Social (Rafael Blasco), explicado al detalle en el siguiente epígrafe.

Otra de las fórmulas de privatización más sofisticadas, como se ha descrito en capítulos precedentes, consiste en crear instancias que no puedan definirse en puridad ni como públicas ni como privadas puesto que consiste en una combinación de elementos privado-públicos, como por ejemplo las empresas públicas con fórmula jurídica mercantil y autonomía en la

gestión (AVAPSA). Sin perder de vista tampoco los diferentes niveles de subcontratación a los que se acogido su actividad, como ya se ha descrito en anteriores capítulos.

Al respecto, la ley 62/2003 de 30 de diciembre de contratos de la administración pública plantea, en el apartado uno del artículo dos y la disposición adicional sexta, la necesaria sujeción a la normativa de contratos públicos de todas las entidades de capital público o controladas por una administración, aún si poseen forma privada. En el caso de la agencia valenciana ya se ha demostrado que tampoco ha existido una sujeción a la misma, sin la publicación de algunos de los contratos realizados y desarrollándose bajo la fórmula de encomienda de gestión.

Otro de los mecanismos de relación público-privados que encaja en los denominados “instrumentos de financiación indirecta” son los bonos, cheques o su equivalente en la LAPAD: la Prestación Vinculada al Servicio. En este caso, la ayuda financiera se canaliza a través de los/as demandantes del servicio. En concreto, supone el incremento del poder de compra de los/as propios demandantes puesto que consiste en una participación parcial o total de la administración en el consumo privado de bienes o servicios que son producidos por empresas. En definitiva, representa la prestación económica directa al ciudadano para que acceda al mercado.

Según Sajardo (2005), los principios básicos de este instrumento son: la libre elección del/la usuario/a, el reparto extensivo de los recursos intentando que éstos lleguen al máximo de individuos posible y traslado de la función de control y evaluación del servicio al/la ciudadano/a. Sin embargo, estos principios no son reales en la práctica tanto por la imperfección de la información como por la propia escasez de la oferta que, en muchos servicios, obliga a la permanencia en una lista de espera, estando sujeta la elección de la persona meramente al primer recurso que muestre disponibilidad. Así, en la mayor parte de las ocasiones, aquello que se denomina “libertad de elección” se concreta en mera disponibilidad de recursos.

Vemos que pese a que la fórmula administrativa supone la relación entre la persona y la entidad, en la práctica, implica la relación entre dos entidades (administración y empresa) siendo un mecanismo que opera de forma similar a cualquier contrato entre administración y la empresa privada. A continuación se detalla el perfil de estas empresas, sobre todo, en el sector residencial.

#### 7.2.4. ¿Qué tipo de empresas? ¿Qué tipo de relaciones?

Ya en el *Estudio general de la dependencia* (Berjano, Llopis y Ariño, 2005: 509 - 510), promovido por la Conselleria de Bienestar Social a modo de análisis sobre el estado de situación de los recursos orientados a la atención de situaciones de dependencia y refiriéndose en concreto a los recursos destinados a la población mayor dependiente, se concluía que si bien ha habido un interesante impulso por crear centros propios a través de las diferentes administraciones, ha sido la iniciativa privada la que a través de conciertos con la administración ha ido generando un número de plazas para paliar el déficit existente hasta ese momento. Es decir, el crecimiento de la oferta asistencial se ha ido desarrollando gracias a la cada vez más protagonista presencia de la iniciativa privada (con y sin lucro), desde diferentes fórmulas de relación (contratación, subvención, concesiones o conciertos, entre otras).

En la Comunitat Valenciana no sólo se ha favorecido la privatización en los servicios sociales sino que además se debe hacer mención al tipo de empresas que han ido asumiendo la gestión y prestación de servicios. Un hito histórico clave en este aspecto fue el Plan promovido por el entonces Conseller Rafael Blasco Castany (conocido popularmente como Plan Blasco) en el año 2001, denominado “Plan de Accesibilidad Social” o también llamado “Plan 9000” porque suponía la salida a concurso de la creación de 9.000 plazas residenciales para personas mayores, a través de la fórmula del **contrato administrativo especial** (DOGV del 8 de febrero de 2001). Desde este Plan se estimuló la creación de Uniones Temporales de Empresas e incluso la creación de empresas ex profeso orientadas a la construcción de residencias y después a la gestión privada de las mismas.

El plazo que se contemplaba para alcanzar estas 9.000 plazas era de 15 años (del año 2001 al 2016) pudiéndose prorrogar por periodos de 5 años, sin exceder la duración total del contrato, incluidas la prórrogas, los 25 años (hasta el 2030). El máximo de plazas que el contrato permitía construir por centro eran 140, de las cuales un tercio debían estar a disposición de la Conselleria de Bienestar Social para su ocupación y gestión pública. El resto podían ser adjudicadas libremente por el precio que el adjudicatario considerara oportuno (son enteramente privadas). Así, este programa preveía que de las 9.000 plazas que se crearán, 3.000 serían directamente “de accesibilidad pública”.

Entre las obligaciones que se fijaba la administración en el contrato se establecía que *“se proporciona a los adjudicatarios de las respectivas zonas, exclusividad en la gestión de nuevas plazas residenciales para personas mayores dependientes en la correspondiente demarcación, absteniéndose de subvencionar la atención residencial de nuevas personas mayores en centros*

*ajenos a los adjudicatarios, mientras éstos tengan plazas disponibles*". Esta "garantía de exclusividad" supuso, en un principio, cierto recelo de la patronal que tenía plazas a disposición pública, por ejemplo, vía Bono-Residencia.

Desde mi condición de investigadora en un sindicato pude analizar en profundidad esta medida, destacando el peso de conglomerados de empresas sin experiencia en este ámbito y de gran tamaño (CS CC.OO PV, 2006: 299): *"Realmente las grandes organizaciones que operan en el sector están constituidas, fundamentalmente, por grupos empresariales, buscando de esta manera alianzas estratégicas en las inversiones a realizar, los procesos de construcción e, incluso, en la gestión del servicio. Operan así en fases concretas del proceso pero su condición de «cluster», les permite ser un fuerte lobby de presión ante la administración. Así, el perfil de las empresas ya enunciadas como cajas de ahorro, aseguradoras, Inmobiliarias, sociedades de capital-riesgo y sociedades de cartera de familiares establecen alianzas entre las mismas y dan lugar a grupos empresariales, entre los cuales identificamos los más importantes"*.

Un aspecto a destacar que planteo en el citado estudio es el salto cualitativo que representa esta modalidad en la medida que no se refiere sólo a una privatización en la gestión sino también del estímulo (reducción de impuestos, cesión de suelo público municipal y los beneficios en su imagen) a la inversión privada en infraestructuras que van a ser cedidas para su uso público, tal y como retrata la prensa<sup>217</sup> del momento. En definitiva, se pone en evidencia una serie de "concesiones públicas" que revierten claramente en el beneficio del interés privado.

Por tanto, estamos ante una tendencia que ya venía dándose previamente a la aplicación de la LAPAD, tal y como lo demostraban los argumentos que se apuntaban en los paneles a empresas y profesionales realizados, haciendo referencia a los "favoritismos" en el pliego de condiciones se realizaba a las grandes empresas incluso ajenas al sector, y la expulsión de empresas con tradición en el mismo o sin ánimo de lucro que no podían competir con los precios que éstas ofrecían. Así: *"Y es, primero la administración adjudica servicios con una baja claramente temeraria, eso teóricamente no es legal, pero se hace y calla hasta el gato, a empresas sin cualificación, incluso lo que yo llamo en argot mochileras"* (CS: 14).

*"Entrada de grandes grupos. Nosotros llevamos residencias y ahora muchas residencias las están llevando grandes empresas que están creando grandes grupos, pero hay cabida todavía para las pequeñas residencias. La cuestión es que las pequeñas se reconviertan y especialicen."*

---

<sup>217</sup>LEVANTE (20/12/2000): *El Consell justifica la incorporación de capital privado en los servicios sociales por el «importante» déficit de recursos.*

*Encantados con la regularización que hace la ley. Los operadores queremos regular, no nos gustan las «interpretaciones» que llevan a ambigüedades. Es pura economía y los grupos pequeños se tendrán que especializar” (NL: 21).*

*“Entraron muchas empresas constructoras pensando que este sector era «el dorado», pero muchas han tenido que vender y salirse del sector” (C: 24).*

Este proceso no sólo no desaparece sino que se agudiza con la aplicación de la LAPAD, constituyéndose un importante oligopolio en el ámbito residencial, del cual será bastante polémica la relación del entonces Conseller de Bienestar Social Juan Cotino y la empresa Savia perteneciente en el año 2007 al grupo Gerocentros Mediterráneo S.L, cuyo accionariado a enero de ese mismo año era<sup>218</sup>: Grupo Fuertes (11'64%), Enrique Ortiz e Hijos (38'7%), SEDESA concesiones (38'7%) y DOALCO (10%).

La presidencia de GEROCENTROS recae curiosamente el 21 de junio de 2007 en SEDESA CONCESIONES S.L (filial de la matriz Sedesa Excavaciones S.A.) de la que ostenta el mayor accionariado la familia Cotino y la presidencia corre a cargo del primo del entonces Conseller de Bienestar Social, Vicente Cotino.

Este grupo empresarial nace en el año 2000 como una Unión Temporal de Empresas (UTE) de 10 constructoras valencianas. En el año 2001 optan al concurso de contratos administrativos especiales del Plan De Accesibilidad Social<sup>219</sup>, siendo la principal adjudicataria del citado Plan. La evolución y localización de los centros residenciales Savia ha sido ascendente, especialmente, a partir de la aprobación de la LAPAD:

Cuadro 34. Evolución y localización de los centros residenciales Savia

<b>2005 (4 centros)</b>	Montán, Silla, San Antonio de Benagéber y Moncófar
<b>2006 (11 centros)</b>	Albuixec, Picassent, Alborache, Alcàsser, Castellón, El Puig, Cheste, Liria, Manises, Paiporta y Quartell.
<b>2007 (5 centros)</b>	Valencia, Xirivella, Requena, Benicarló y Orihuela
<b>2008 (4 centros)</b>	Campello y Alicante

Fuente: <<http://www.Plenitud.es>> (consulta enero de 2007)

<sup>218</sup> Información procedente de la página web del Grupo Fuertes y periódico Las Provincias (17/01/2007): “El grupo Fuertes adquiere un 11'64% de Gerocentros”.

<sup>219</sup> Información publicada en prensa en García, A. (30/06/2007): “La firma de la familia del titular de Bienestar Social preside el mayor grupo de geriátricos”. Levante EMV. <[http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=3578\\_19\\_315525\\_Comunitat\\_Valenciana-firma-familia-titular-Bienestar-Social-preside-mayor-grupo-geriatricos](http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=3578_19_315525_Comunitat_Valenciana-firma-familia-titular-Bienestar-Social-preside-mayor-grupo-geriatricos)>(consulta el 30 de junio de 2007).

## CAPÍTULO 7: DÉBIL CULTURA DE LA LEGALIDAD

Recurriendo a otras fuentes como la guía de empresas Sanimarket Geriátricos<sup>220</sup>, seleccionando la actividad exclusiva de este grupo, ésta era la previsión de crecimiento (consulta de enero de 2007):

Tabla 30 Proyectos Geriátricos de Savia

Localidad	Nombre	Camas	Invers (M/€)
<b>ALICANTE</b>			
EL CAMPELLO	<b>SAVIA CAMPELLO</b>	124	2008
EL CAMPELLO	<b>SAVIA APARTAMENTOS CAMPELLO</b>	198	2008
ORIHUELA	<b>SAVIA ORIHUELA</b>	64	2008
ORIHUELA	<b>SAVIA APARTAMENTOS ORIHUELA</b>	56	2008
<b>CASTELLÓN</b>			
BENICARLO	<b>SAVIA BENICARLO (C)</b>	124	2008
CASTELLON DE LA PLANA	<b>SAVIA CASTELLON (C)</b>	124	2007
<b>VALENCIA</b>			
EL PUIG	<b>SAVIA EL PUIG</b>	124	2007
LLIRIA	<b>SAVIA LLIRIA</b>	124	2007
MANISES	<b>SAVIA MANISES</b>	124	2007
PAIPORTA	<b>SAVIA PAIPORTA</b>	124	2007
QUARTELL	<b>SAVIA QUARTELL</b>	124	2007
REQUENA-SIETE AGUAS	<b>SAVIA REQUENA-SIETE AGUAS</b>	124	2007
VALENCIA	<b>SAVIA MARITIMO</b>	124	2008
VALENCIA	<b>SAVIA APARTAMENTOS MARITIMO</b>	50	----
VALENCIA	<b>SAVIA CAMPANAR</b>	124	2008
VALENCIA	<b>SAVIA CAMPANAR</b>	72	2008
VALENCIA	<b>SAVIA XIRIVELLA</b>	124	2007

Fuente: Sanimarket Geriátricos.

<<http://www.alimarket.es/media/images/html2/rev/k001/c01.val.pdf>>(consulta de enero de 2007)

Esta situación podría ser definida, en términos de políticas públicas, como una situación de captura. La captura, como se ha explicado en el epígrafe precedente, implica el gobierno informal de otros actores que no son propiamente el “gobierno”, en este caso de algunas empresas. Según Villoria (2010: 32): *“Una de las modalidades de corrupción más influyentes, rentables y dañinas consiste en la «captura de políticas», es decir, en el control por grandes grupos de interés de áreas de políticas dentro de un Estado, de forma tal, que los gobernantes no pueden - ni muchas veces quieren - formular políticas autónomamente en ese ámbito”*. El autor identifica dos formas de captura: la consistente en el ofrecimiento de regalos y la estrategia de penetración en el sistema. Esta última sería quizás la más próxima a la realidad valenciana, siendo los grandes grupos empresariales los que han tenido una fuerte injerencia

<sup>220</sup> Este proyecto obtenía financiación de Banesto por la fórmula Project Finance, según aparece publicado en la revista “Recoletos Conferencias y Formación”, anunciando el Encuentro Especializado Project Finance del año 2005 ([http://www.asset.es/Libre/Agenda/050506\\_ProjectFinance05.pdf](http://www.asset.es/Libre/Agenda/050506_ProjectFinance05.pdf)).

en el diseño de cómo debía implantarse la LAPAD, en la medida que también han tenido vínculos personales.

Otro ejemplo significativo que expresa la relación bidireccional entre lo político y lo empresarial, lo demuestra el hecho de que Francisco Reverte Lledó, primero Secretario Autonómico de Prestaciones Sociales y después técnico de AVAPSA, fue destituido de este último cargo para coger la dirección general de la patronal residencial<sup>221</sup> (AERTE) en 2008.

En definitiva, captura de la política o connivencia, tal y como es percibida por los/as profesionales, por la pequeña empresa, las entidades sin ánimo de lucro o los sindicatos, e incluso por algunos/as de los/as juristas entrevistados/as especialistas en la defensa del derecho. Aunque no todas las lecturas frente a este fenómeno son las mismas: mientras algunos/as lo consideran un hecho intolerable, otros/as lo naturalizan y lo interpretan como un hecho inevitable. Manifestaciones éstas últimas, que denotan una débil cultura de la legalidad, tal y como se evidencia en las siguientes entrevistas:

“(Refiriéndose a la relación Administración-Empresa) *Realmente, trabajan, son interlocutores, son agentes, mientras los otros son administrados están soportando a la administración en su buen hacer o su mal hacer. Los otros no, **son colaboradores que viven de la administración, es como si fueran hacer una función pública del tema que sea, y estuvieran ahí y reciben un sueldo por hacer eso***” (EAS2: 9).

“(Refiriéndose a la relación Administración-Empresa) *Aquí, me da la sensación de que hay mucha relación en esta comunidad autónoma más cuando hay un **Conseller que tiene esos negocios**. A mí me da la sensación de que en todas las comunidades autónomas, o en todas las administraciones. Los estamos viendo ahora con las historias que están saliendo (...) esa relación con las empresas privadas será siempre porque alguien conoce a alguien, y eso creo que es inevitable. Es uno de los temas administración porque, además, no está regulado tampoco (...)*” (EA2: 6).

También desde el blog de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD se vierten duras críticas respecto a la estrecha relación administración y empresas, con especial mención al grupo residencial Savia y a la agencia pública de carácter mercantil AVAPSA:

---

<sup>221</sup>Del Burgo, P. G. (15/05/2008): “Cotino repescó para AVAPSA al actual director de la patronal de residencias tras destituirlo”. Levante EMV. <[http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008051500\\_19\\_446588\\_Comunitat-Valenciana-Cotino-repesco-para-Avapsa-actual-director-patronal-residencias-tras-destituirlo](http://www.levante-emv.com/secciones/noticia.jsp?pRef=2008051500_19_446588_Comunitat-Valenciana-Cotino-repesco-para-Avapsa-actual-director-patronal-residencias-tras-destituirlo)> (consulta el 15 de mayo de 2008).



*“En Valencia se han inventado una empresa llamada AVAPSA, para que gestione «más eficaz y rápido», cuando en realidad es una empresa «con ánimo» de lucro y un nido de enchufismo:*

*- La dirige D.SM. cargo político del PP.*

*- Meten a quien quieren a trabajar de forma fraudulenta.*

*- Resuelven los expedientes que tienen «Padrino»... y como es una empresa de gestión privada, el dinero de ésta sale de ayudas que debieran recibir los ciudadanos.*

*Adelante con estas protestas!!!!” (Entrada de un anónimo el 16 de diciembre de 2009 a las 14:42).*

*“La administración = PP, se «ha inventado» la empresa privada AVAPSA para: 1º. Quedarse y repartirse parte la pasta que les corresponde a las familias necesitadas. Aunque parte la tengan que devolver por defunción del solicitante sin tener terminada la tramitación. 2º. Desprestigiar al gobierno central argumentado que no llega el dinero de Madrid, cuando en realidad ese dinero llegó y se lo repartieron los «amiguitos del alma» y la parte que le corresponde a la Generalitat no la ponen porque se gasta en eventos megalómanos. 3º. Crear una red de AGRADECIDOS AL REGIMEN, primero dando puestos de trabajo a los allegados, familiares y políticos, y además conseguir con ello, que tengan preferencia los amigos. 4º. Ofertar alternativas de gestión rápida de PIAs a los clientes de las Residencias del grupo SEDESA: "SAVIA", que casualmente lleva la gestión el apellido COTINO. 5º. Desmontar los servicios públicos de la Administración, apartando los funcionarios, y quedarse en perpetuidad con el control y gestión del dinero, y por último, y en resumen: por ser unos chorizos SIN ESCRUPULOS MEAPILAS” (Entrada de un anónimo el 1 de diciembre de 2009 a las 00:29).*

*“Estoy totalmente de acuerdo. Es una vergüenza que los políticos sólo sirvan a sus intereses. Y encima no tengan ningún escrúpulo en quitarles a quienes más necesitados de ayuda están” (Entrada de un anónimo el 1 de diciembre de 2009 a las 10:45).*

Por su parte, el Observatorio Valenciano de la Dependencia, constituido mayormente por profesionales de los servicios municipales, elaboró diferentes comunicados de prensa (no todos publicados) en los que se denunciaba la privatización de los servicios y los efectos en el sistema:

*“El Gobierno Valenciano aprovecha la implantación de la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia para acelerar el desmantelamiento del Sistema Público de Servicios Sociales” (Observatorio Valenciano de la Dependencia, abril de 2009).*

Un extracto de este documento - en calidad de borrador - resume de manera contundente la percepción de una administración que antepone el interés privado al público: *“El retorno a un Estado residual customizado (con los arreglos necesarios para dar el pego), es el modelo valenciano del que tanto se enorgullece el gobierno valenciano, las necesidades sociales en un espacio de compra y venta, donde el ciudadano no puede elegir la satisfacción que necesita, aunque haya demanda, porque sólo hay oferta en aquello que es rentable no por su valor social y de servicio al público sino porque la administración garantiza su rentabilidad: pon una residencia de tercera edad, que YO te pongo los clientes al precio que me pidas, las ganancias para ti y cuando vaya mal, YO vuelvo a poner dinero”.*

En otro comunicado titulado *“La Conselleria de Bienestar Social privatiza el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) dejando en jaque a familias y Ayuntamientos, infringiendo su propia normativa”* se denunciaba los efectos de la prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio, representando esta apuesta política la sustitución de los tradicionales servicios municipales públicos por la entrada de empresas que compiten en este ámbito puesto que de acuerdo a la norma, las prestaciones económicas sólo se debían reconocer cuando no existe, o no es posible, la atención en la red de centros y servicios públicos: *“(…) las personas que han querido acceder a este Servicio lo han tenido que hacer a través de una prestación económica que les obliga a contratar con una de las 20 empresas que han sido autorizadas por la Conselleria de Bienestar Social (...) Denunciamos que esta privatización, pura y dura, le va a ocasionar a las personas y sus familias una merma en sus derechos, más burocracia, más molestias y mayor indefensión”* (Comunicado del Observatorio de la Dependencia de abril de 2009).

En definitiva, al no disponer del testimonio directo de la administración estas manifestaciones no deben interpretarse en sí mismas como evidencias o pruebas de una débil cultura de la legalidad en sí mismas, pero sí reflejan el sentir de la ciudadanía en este sentido.

#### **7.2.5. Sistema híbrido: ¿dónde reside la responsabilidad pública?**

En este punto, e intentando cumplir con la función que impone este capítulo, generar conclusiones, cabe retomar la cuestión de la responsabilidad pública con el polémico ejemplo de AVAPSA. Sin ahondar mucho más en lo ya descrito, la razón de la polémica responde al cuestionamiento ya introducido de ¿a qué llamamos “público”? Como ya se ha citado, AVAPSA es una empresa con fórmula mercantil de sociedad anónima pero cuyas competencias y funciones tienen que ver con la prestación de un servicio público, entre otros, la valoración de las situaciones de dependencia. Al respecto, existen dos lecturas:

- Un servicio público respondería a una actividad puramente administrativa, sometida a derecho administrativo.
- Organismos no administrativos podrían gestionar un servicio público delimitando el concepto de empresa privada de interés público y la gestión privada de servicios públicos de régimen mixto (Moreno, 2002: 97).

Bajo estas dos posiciones ha gravitado todo el debate que se ha ido articulando en torno al mismo y del que ya se ha dado testimonio, especialmente, en el capítulo 6. Pero ahora interesa valorar qué consecuencias plantea para el reconocimiento y ejercicio del derecho el no responder a esa definición “pura” de administración. Y esta cuestión sí que aparece de manera reiterada en las entrevistas realizadas a juristas, resumiendo: “no es lo mismo”. Y las consecuencias frente al reconocimiento y el ejercicio del derecho son claras:

- **Inseguridad jurídica** de la ciudadanía frente a competencias que deben ser asumidas directamente por la administración, como en este caso, la valoración de las situaciones de dependencia.

*“Eso no debería permitirse, es decir la potestad administrativa no la puedo, esa especialmente, no puedo delegarla. Me da lo mismo la vestidura que le ponga, es una infracción claramente de una norma general. Segundo, a eso yo creo que la añades mayor inseguridad para el ciudadano. Mayor inseguridad para el ciudadano porque se participa ante un ente privado, ajeno a la propia administración, la propia administración que es la que debe garantizar el procedimiento, pues obviamente no tiene toda la información” (ET1: 4).*

- **Duplicidad de recursos, incremento del gasto público.**

*“Pero lo que me parece es absolutamente innecesario la creación de esta empresa pública, porque si tenemos un organismo general que es el que evalúa los grados de minusvalía, ¿qué necesidad tengo? (...) Sí, se puede decir que para dar agilidad y eficacia. Bueno, pero para eso yo tendría que haber intentado primero utilizar un mecanismo y si viese que están siendo insuficientes y no pudiese contar con refuerzos, entonces sí, pues entonces podría plantear lo otro. Pero no deja de ser otra situación muy curiosa la creación de una empresa pública que es absolutamente necesaria y que a su vez subcontrata” (ET1: 6).*

- **La opacidad en su funcionamiento:**

*“(...) cuando no se sabe cómo se ha determinado el personal que la integra, los valoradores, en fin... ha sido, nadie hemos entendido por qué se ha hecho eso” (EG1: 2).*

Esta cuestión, será tratada con detalle cuando se aborde en próximos apartados la transparencia y la rendición de cuentas.

▪ **¿Dónde recae la responsabilidad pública?** Como ya se ha explicado con detalle en el capítulo precedente (epígrafe 6.1.1.), no existe posibilidad de control parlamentario y ciudadano sobre la Agencia porque tal y como fijan sus estatutos, está sometida únicamente al derecho mercantil. La polémica, además, se sitúa en asumir funciones de potestad administrativa y llegar a subcontratar actividades a través de fórmulas como la encomienda de gestión sin licitación pública, generando así una absoluta desconfianza y sentimiento de desamparo, puesto que la responsabilidad de la administración se diluye. Así como la irregular contratación del personal a su servicio, especialmente, de los/as valoradores<sup>222</sup>.

Como se ha subrayado en capítulos precedentes, esta estructura diluida o híbrida entre lo público y lo privado dificulta la identificación de responsables, de referentes en los procesos y, todo ello, como manifiestan los/as abogados/as entrevistados/as, interfiere en la defensa del derecho:

*“Desde luego, desde nuestra institución seguro, porque es a lo público a lo que podemos acceder para pedirle explicaciones, ¿no? Desde lo nuestro eso está claro, yo creo que, en general, pedirle cuentas a la empresa privada ¿donde se le piden cuentas? Sin embargo, a la pública sí que se le pueden pedir, claro. Esa sería uno desde el derecho, desde luego, mucho más importante que fuera público que privado” (EG1: 2).*

*“Yo, ¿el problema?, ¿el problema? Hombre, yo el problema lo veo en que la responsabilidad puede quedar diluida cuantas más órganos o entidades intervienen en un proceso más posibilidades hay de que traten de escurrir el bulto imputando la responsabilidad a otro, y ese es lo más grande” (EA1: 2).*

En definitiva, la opinión de aquellos/as abogados/as que están trabajando con recursos y denuncias de personas en situación de dependencia, es que expresan rotundamente que “no es lo mismo” para el reconocimiento y ejercicio del derecho, y que se difumina aquello que denominamos “responsabilidad jurídica”.

---

<sup>222</sup>En este sentido, como consecuencia de una denuncia sindical al procedimiento de contratación de AVAPSA, en el mes de Julio del 2012 se publicó la sentencia en la que según medios de comunicación (El País, 14/07/2012) “El juzgado número 7 de lo Contencioso Administrativo de Valencia considera nulos “los actos decisorios de las contrataciones laborales efectuadas para ocupar puestos técnicos, administrativos y operarios al servicio” de esta empresa pública. Y obliga a Avapsa, “para el caso de que resulten necesarias”, a realizar las contrataciones previa convocatoria pública en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana. La juez censura que en las contrataciones, que se realizaron en los primeros meses de 2007, no existió la publicidad necesaria, “conllevando esta ausencia la quiebra del principio de igualdad, principios que rigen cualquier caso de contratación pública, aunque no se trate de funcionarios”.

Si la ciudadanía no dispone de mecanismos directos para exigir la responsabilidad política, como ya se ha descrito en apartados precedentes, sólo queda exigir la responsabilidad jurídica, verificando así la débil y limitada posibilidad de control político previsto en este sistema democrático. La judicialización de la política entraña, como plantea Maravall (2003: 202): *“si los gobernantes limitan su responsabilidad política al veredicto de las elecciones, y si entre una y otra elección sólo están dispuestos a aceptar responsabilidades legales por sus actos, entonces la confrontación política se trasladará del parlamento a los tribunales”*.

Todos estos aspectos, y muchos más enumerados, dibujan el panorama de una entidad que actúa en paralelo a un sistema público, donde no se visibiliza dicha actuación en la norma pero, a efectos de reglas informales, tiene un total protagonismo e injerencia. Sin embargo, su invisibilidad formal, su forma de operar más como empresa que como aparato administrativo, la inexperiencia de sus trabajadores/as e, incluso, el desconocimiento del propio procedimiento administrativo, han supuesto, como se evidencia en el capítulo seis, la desorganización, las duplicidades en tareas, el desconcierto, la desinformación, el desespero de los/as trabajadores/as de los servicios municipales de la dependencia que reciben ordenes e instrucciones por procedimientos “irregulares” (fax, email, llamadas de teléfono) y, además, en algún caso ajenos al propio procedimiento administrativo.

En síntesis, la forma de operar de AVAPSA y las competencias que ha ido asumiendo no parece una práctica de buen gobierno ni garantista de una cultura de la legalidad.

Por otro lado, al no poder considerar AVAPSA como órgano administrativo se limitan las garantías jurídicas de la ciudadanía y las propias posibilidades de reconocimiento y ejercicio del derecho. En este sentido, y partiendo de la visión de Rodríguez-Arana (2011: 91) no es baladí que la definición de administración sea una: *“En efecto, entre las muchas caracterizaciones posibles, el constituyente quiso dejar bien claro que la administración pública es una persona jurídica-pública que se realiza en la medida en que está al servicio del interés general. Ciertamente, se pudo haber elegido algún otro término que también encajase en la administración en relación con el interés general: representar, defender, gestionar...pero la realidad es que se quiso deliberadamente configurar la administración pública desde este punto de vista”*.

Según este autor, dicha definición ya implica una manera propia en que la administración debe llevar a efecto su esencial función de servicio de interés general, partiendo de su imparcialidad y su neutralidad en la ejecución de la ley. Por eso, es tan importante que se nutra de un personal funcionario cuyo estatus debe estar a salvo de presiones, al menos en el terreno

formal, y con capacidad demostrada puesto que ha entrado a formar parte de esta organización en virtud a un proceso de selección regido por los principios de publicidad, concurrencia, mérito y capacidad. Y no como, en este caso, que se ha demostrado en la sentencia de un Juzgado Contencioso Administrativo, que no se han dado las condiciones de publicidad, dejando nulos los contratos laborales que se han venido desarrollando para las valoraciones en estos 6 años.

Así, la responsabilidad por parte de la administración pública en la prestación de los servicios públicos implica, según Bautista (2006: 43), seguir los siguientes principios: a) Continuidad. Los servicios públicos deben mantenerse constantes, de manera uniforme y permanente; b) Suficiencia. Los medios empleados para la prestación del servicio deben satisfacer la demanda en cantidad y calidad; c) Rapidez. Es la agilidad con que se presta un servicio evitando pérdida de tiempo; d) Seguridad. Consiste en brindar confianza y credibilidad al usuario al proporcionar el servicio deseado; e) Economía. Los servicios públicos no están destinados a ser objeto de lucro para obtener utilidades como en la iniciativa privada, aunque es necesario recuperar lo erogado para mantener la continuidad en el servicio; f) Calidad. Consiste en desarrollar las actividades con exactitud, precisión, amabilidad y esmero, logrando que el usuario del servicio quede satisfecho; g) Eficiencia. Consiste en alcanzar el máximo resultado con el mínimo de esfuerzos y recursos, es hacer más con menos. Frente a la escasez de recursos es necesaria una mayor preparación, buscando siempre las mejores alternativas; h) Innovación. Se trata de incorporar a los últimos avances en métodos, técnicas e innovaciones y tecnologías en la prestación de los servicios dejando atrás elementos obsoletos.

La mayoría de estos principios no se cumplen en el caso de AVAPSA, tal y como se detalla:

- La **continuidad**. El servicio de valoración se ha ido sometiendo a continuos cambios en su organización y composición, cambios que también se han dado como reacción a la denuncia pública que sobre el mismo se estaba ejerciendo. De hecho a raíz de la última modificación normativa (Decreto 18/2011), este servicio desaparece de la agencia y con motivo de los ajustes derivados de la crisis, la mayor parte de los/as empleados/as son despedidos/as.
- **Suficiencia y rapidez**. Ambos principios se encuentran relacionados y por ello los emparejo. En el capítulo 6 se ha explicado detalladamente un procedimiento ralentizado, con periodos de espera muy dilatados y con problemas para dar una adecuada cobertura territorial.
- **Seguridad**. Ya se ha evidenciado en los discursos de los/as juristas entrevistados/as que existe cierta inseguridad jurídica para la ciudadanía en la medida que se relaciona con un organismo que asume funciones administrativas pero no con el amparo del derecho

administrativo. Además, su actividad opera en la sombra, ni siquiera es reconocida públicamente en el plano normativo, por lo tanto, resulta difícil defenderse de un ente que en la práctica “no existe”.

- **Calidad y eficiencia.** Estos términos también se encuentran articulados. Ni cuantitativa ni cualitativamente el impacto de la asunción de las funciones de valoración se ha realizado bajo criterios de calidad y eficiencia, entre otras por las siguientes razones: personal sin experiencia, no contratado mediante oferta pública con garantías de libre concurrencia, capacidad y mérito, tal y como ratifica una sentencia judicial de Julio del 2012, tal y como se recoge en medios de comunicación en el proceso judicial la Generalitat alegó a esta última cuestión (El País, 14/07/2012): *“La Generalitat alegó en su defensa que no se trataba del acceso a la función pública, sino de contratación laboral, “por lo que no resulta de aplicación lo dispuesto en la ley 30/92” de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Además, sostuvo que la ley valenciana de la función pública habilita a la Administración a realizar este tipo de contratos, lo que cuestiona la juez, quien recuerda que en esta norma autonómica, y respecto al personal laboral, se recoge que su selección “deberá respetar los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad”.*

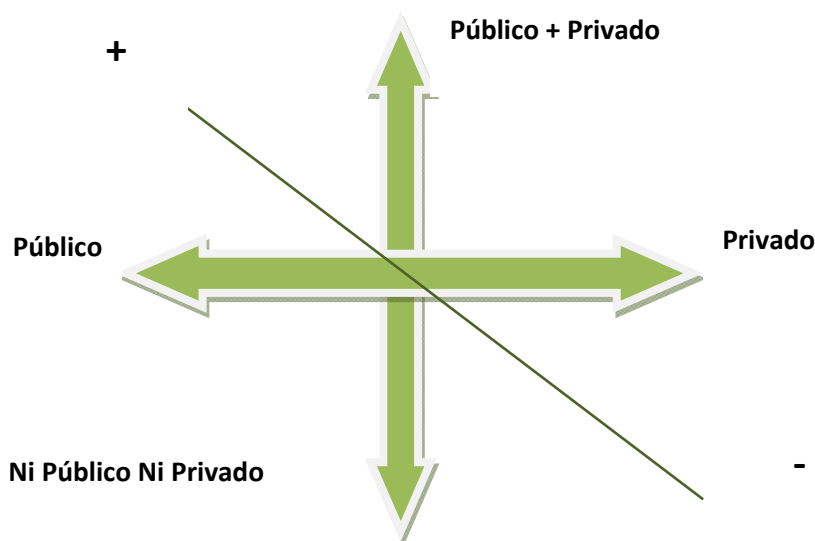
A estas razones se deben sumar las dificultades de coordinación con los/as técnicos/as de la administración autonómica y local así como la duplicidad de estructuras empleadas (servicios municipales de la dependencia y valoradores/as de la agencia). En definitiva, todas estas circunstancias no han facilitado precisamente la consecución de estos principios.

#### **7.2.6. Representaciones sociales en torno al “modelo” que garantiza, en mayor medida, el ejercicio del derecho**

En este punto, cabe remitirse a la valoración que la ciudadanía hace de estas medidas del citado modelo mixto, por ejemplo, conocer los discursos que dicha ciudadanía, representada por las Plataformas en defensa de la LAPAD de Valencia y Alicante, en un juego de proyecciones, considera que sostienen la patronal, sindicatos y administración, sobre esta misma cuestión.

Para conseguir información acerca de estas percepciones se realizaron dos talleres en sendas provincias (Valencia y Alicante) donde se trabajó sobre el siguiente tetralema:

Ilustración 22. Tetralema empleado en los talleres



Fuente: Elaboración propia

El esquema muestra las dimensiones sobre las que se debían volcar los discursos en los talleres. Al inicio del taller, a modo de introducción del tema, se lanza la pregunta: *¿Cómo la LAPAD trata la relación público-privado?* En estos momentos, ya con las opiniones y respuestas que se ofrecen, se identifican diferentes posicionamientos que pueden ubicarse en el esquema precedente.

La saturación del discurso llega pronto en el eje de lo público y del modelo mixto (público y privado). A partir de este momento se introduce una nueva dinámica de reflexión, tal cual paso a relatar literalmente:

*“Normalmente cuando nos enfrentamos a este tema parece que el debate se polariza en lo PÚBLICO y lo PRIVADO. Sin embargo, estáis planteando cuestiones que superan el dilema y nos conducen a un tetralema. Dando la posibilidad de la coexistencia, blanco y negro a la vez.*

*Me gustaría que hiciéramos un ejercicio de imaginación y buscáramos qué tipo de argumentos defienden cada casilla (público, privado, público y privado, ni público ni privado) porque sois personas del ámbito asociativo, civil, que interlocuta con la administración y con la empresa, y conocéis también los argumentos que ellos sostienen, ¿dónde se posicionan?*

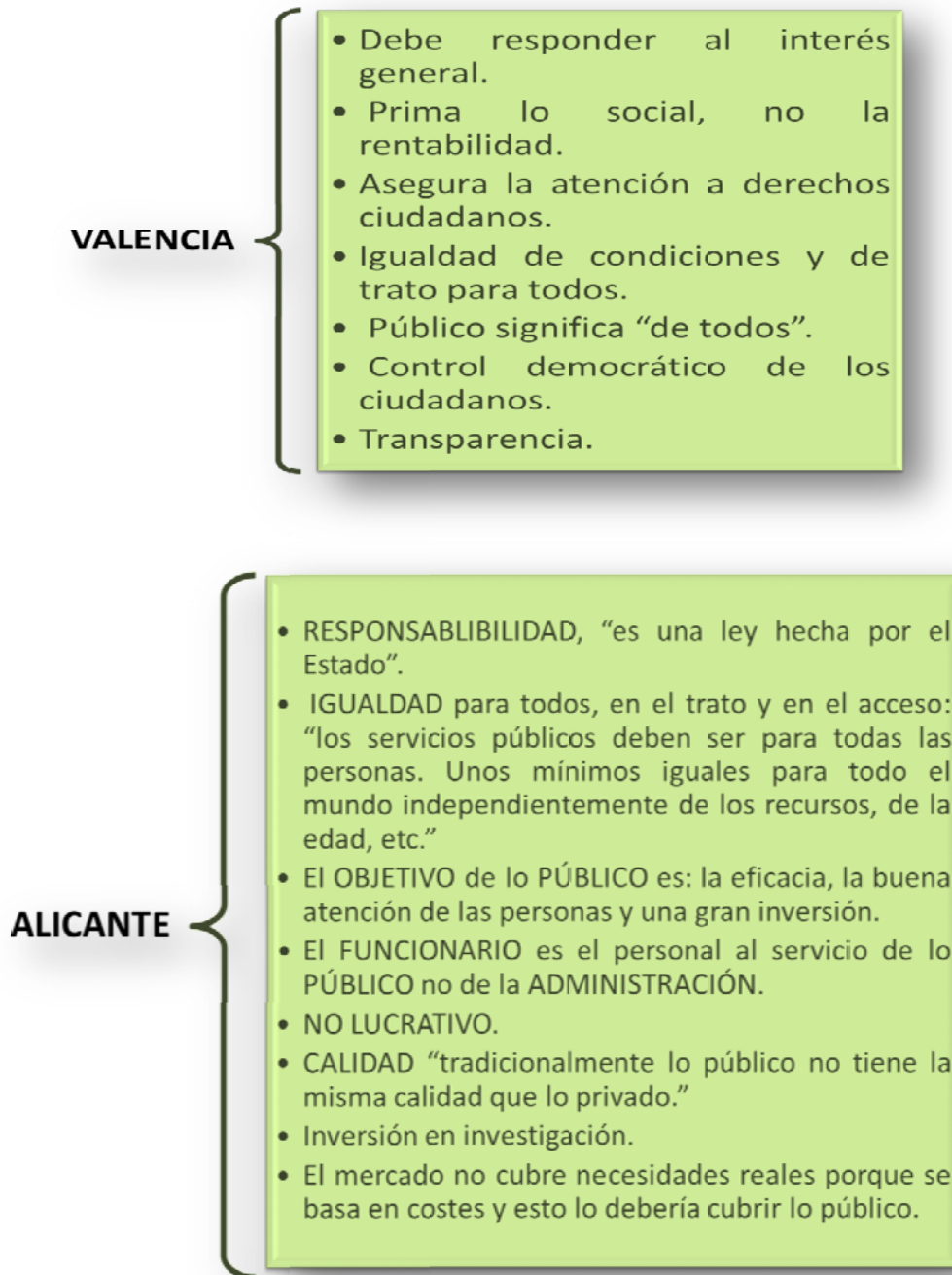
*Me gustaría que nos centráramos en cada cuadrante (público, privado, público y privado, ni público ni privado), planteando qué argumentos se baraja para defender que tanto el procedimiento, la valoración, como los recursos, se deben dar desde cada uno. ¿Qué tópicos se manejan? y ¿quiénes los sostienen?”*



a) Cuadrante “público”

En ambos talleres (Alicante y Valencia) existe un discurso bastante unitario, en lo relativo a aquello que se considera “público”. Así, lo “público” es entendido directamente como los “servicios que proporciona directamente la **administración**” (Plataforma de Alicante) y “aquello que es de todos” (Plataforma de Valencia). Desde estas definiciones, lo público proporciona:

Ilustración 23. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo PÚBLICO”



Fuente: Elaboración propia

Para entender los discursos expuestos, cabría destacar que el perfil de la Plataforma valenciana destaca la presencia de profesionales y sindicatos mientras que en la alicantina el peso fundamental de la representación recae en personas afectadas y familiares.

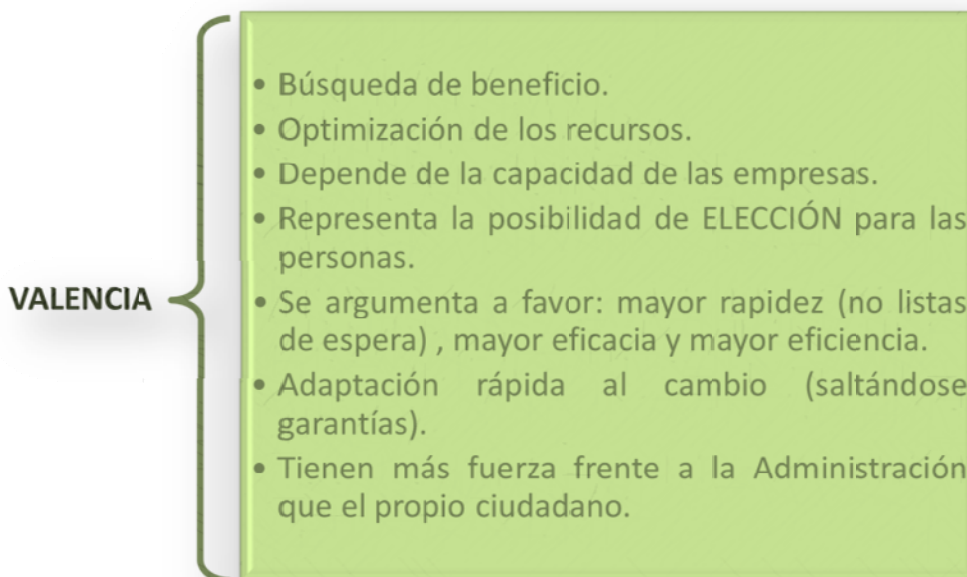
Existe, por tanto, cierta sintonía en los argumentos empleados desde ambas al definir lo **“público” como el escenario idóneo**, en la medida que garantiza: la igualdad, la justicia social, se antepone el interés general frente al particular, se hace visible la responsabilidad y, por tanto, se dan mayores posibilidades de control.

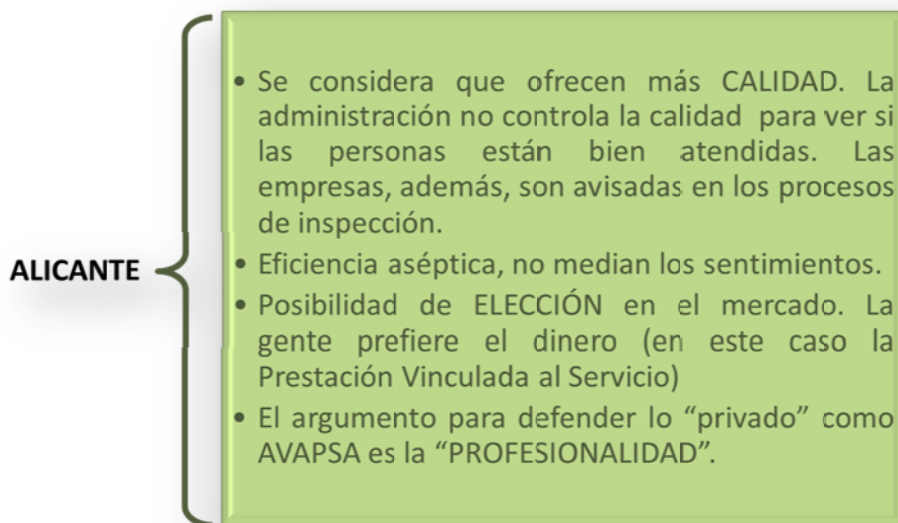
Cuando se les interroga sobre *quiénes comparten o mantienen este discurso*, en el caso de la Plataforma valenciana se cita a sí misma y al Doctor Montes, conocido por su defensa de sanidad pública y el derecho a una muerte digna. En el caso de la Plataforma alicantina, se considera que éste es un discurso propio de profesionales, funcionarios, sindicatos y la propia Plataforma.

#### **b) Cuadrante “privado”**

Respecto a la percepción que se tiene sobre los argumentos que defienden el cuadrante **“privado”**, se entiende “lo privado” desde la Plataforma valenciana como *“todo lo que no se cubre desde lo público”* y desde la Plataforma alicantina como *“la empresa con ánimo de lucro”*. Así, los argumentos que reivindican lo privado como el escenario idóneo, subrayan:

Ilustración 24. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo PRIVADO”





Fuente: Elaboración propia

En ambos casos, hay que destacar que los actores imaginan el discurso de aquéllos que defienden que el mejor modelo lo representa el mercado. Por tanto, subrayan la cuestión de la elección del ciudadano/a, el argumento de la mayor eficacia, la rapidez, la calidad y la profesionalidad.

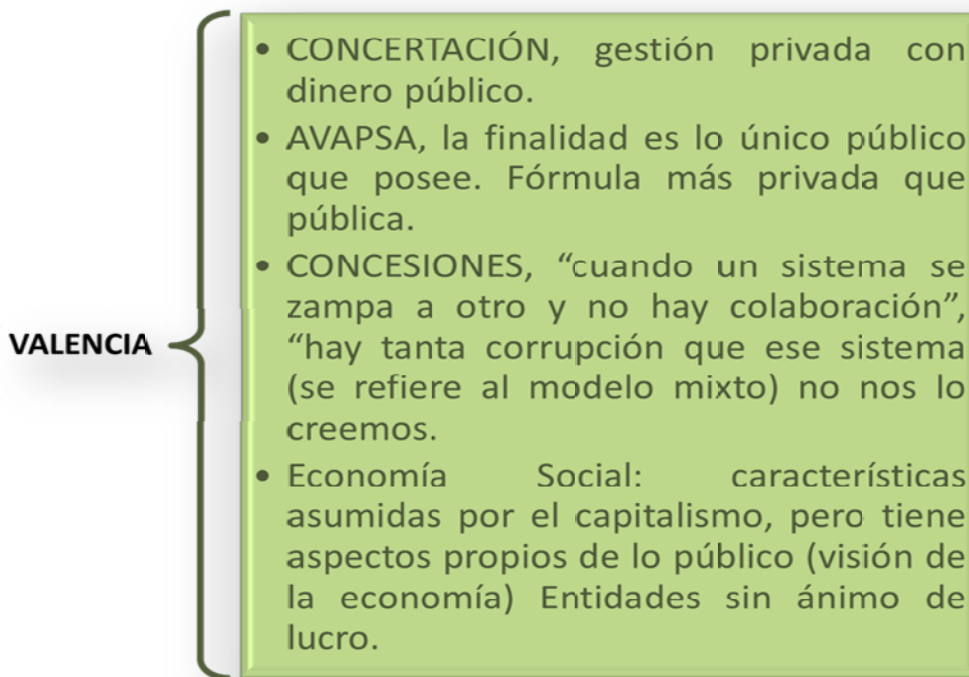
Sin embargo, respecto a esto último son más interesantes las acotaciones. Así, cuando la Plataforma alicantina hace referencia a la “eficiencia”, la apellida como “aséptica”, subrayando que la atención se realiza de manera “técnica”, sin que medie relación humana, la comprensión de la situación del otro/a o las emociones, en oposición a cuando el servicio lo prestan familiares, voluntarios, o entidades sin ánimo de lucro constituidas por afectados/as.

Otro aspecto de igual relevancia, en este caso presentado desde la Plataforma valenciana, es la cuestión del poder que la empresa tiene frente a la administración. Vinculado a esta cuestión, cuándo se pregunta por *quiénes son los actores que mantienen este discurso*, se hace mención expresa al entonces Conseller Cotino además de a la patronal del sector residencial AERTE. También en el caso de Alicante se considera que estos argumentos son propios de los empresarios, de las personas de estatus social alto y, de nuevo, de la propia administración valenciana. Es decir, existe la percepción coincidente que la propia administración autonómica es la defensora de lo privado como modelo ideal.

c) Cuadrante “público y privado”

Respecto a los discursos que apuestan por la mixtura o sumatorio “público y privado”, desde la Plataforma valenciana se entiende dicha adición como propiamente el modelo mixto de titularidad pública y gestión privada con fórmulas como concesiones, conciertos, etc. Desde la Plataforma alicantina, sin embargo, existe una visión un tanto diferente puesto que se admite sólo aquello que representa titularidad pública y gestión de los propios colectivos afectados y familiares. Como en este caso las visiones de ambos colectivos son bastante distintas. Se exponen las ilustraciones de manera diferenciada.

Ilustración 25. Tetralema Valencia “Percepciones en torno a lo PÚBLICO Y PRIVADO”



Fuente: Elaboración propia

Este cuadrante resulta bastante discutido y reflexionado en la Plataforma valenciana sin saber muy bien qué puede representar la suma, algunos/as admiten el modelo mixto pero de manera escéptica consideran que representa más bien a lo “privado” que a “lo público”, es decir, que no responde a intereses generales. Por otro lado, hay quien considera que la armonía de estos términos, sumados, la representa la economía social, en la medida que pese a que se trate de organizaciones mercantiles, no se mueven por el lucro y se orientan también por criterios de solidaridad (más próximos a lo público).

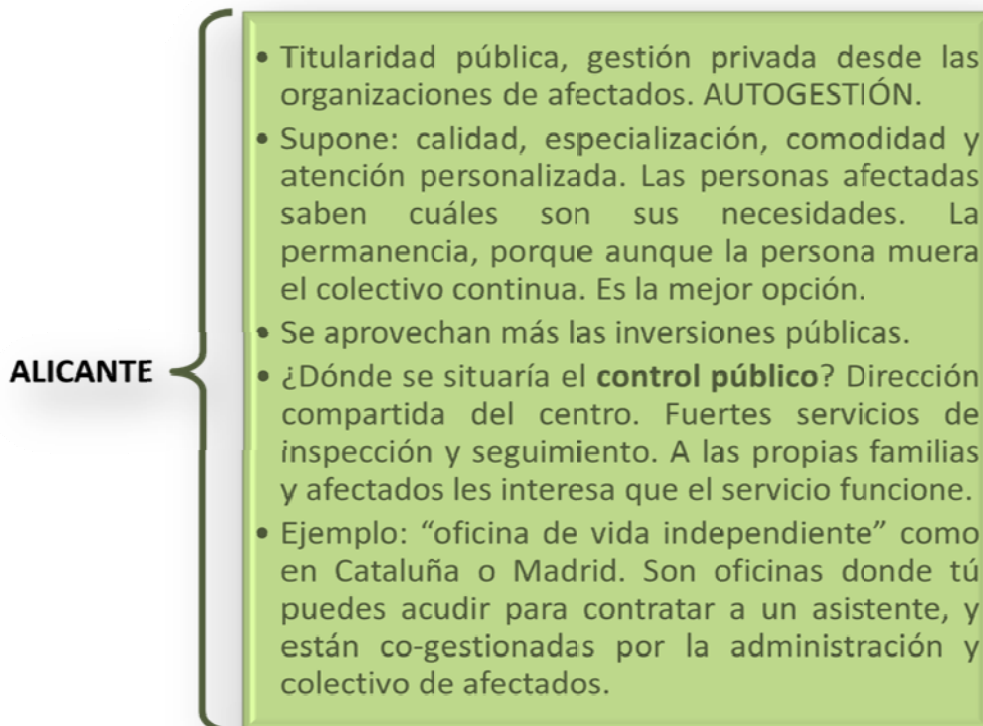
Y por último, existe un intenso debate, con posturas ambiguas y más dudas que respuestas, en torno a si AVAPSA responde a esta fórmula mixta en la medida que es un organismo público

con forma jurídica mercantil. Finalmente se subraya que es más una entidad privada que pública.

Respecto a *quiénes se considera que apuestan por este escenario como el ideal*, como resulta difícil identificarlo también resulta harto complejo distinguir la propia opinión de la que “otros/as” son capaces de definir aquí.

Por el contrario, en el caso de la Plataforma alicantina hay una defensa absoluta a este escenario (público + privado), mucho más si cabe que al escenario enteramente público, en la medida que se entiende como la autorganización de colectivos de afectados y familiares para prestarse ayuda mutua bajo el apoyo y la supervisión de la administración pública o, incluso, la codirección de centros. En este sentido, se hace referencia a la propia experiencia vital, al histórico de las organizaciones de discapacitados que han llegado a constituir servicios gracias al propio esfuerzo. Se considera que éste debería ser el modelo a apoyar desde la administración e, incluso, se refieren a experiencias de Cataluña y del País Vasco, con las “oficinas de vida independiente” como ejemplos máximos de auto-organización y autogestión, en los que se conocen básicamente de primera mano las necesidades del colectivo y la mejor manera de satisfacerlos, respetando su derecho de autodeterminación.

Ilustración 26. Tetralema Alicante “Percepciones en torno a lo PÚBLICO Y PRIVADO”



Fuente: Elaboración propia

Este discurso es asumido como propio y encabezado por afectados/as, familiares y voluntarios/as.

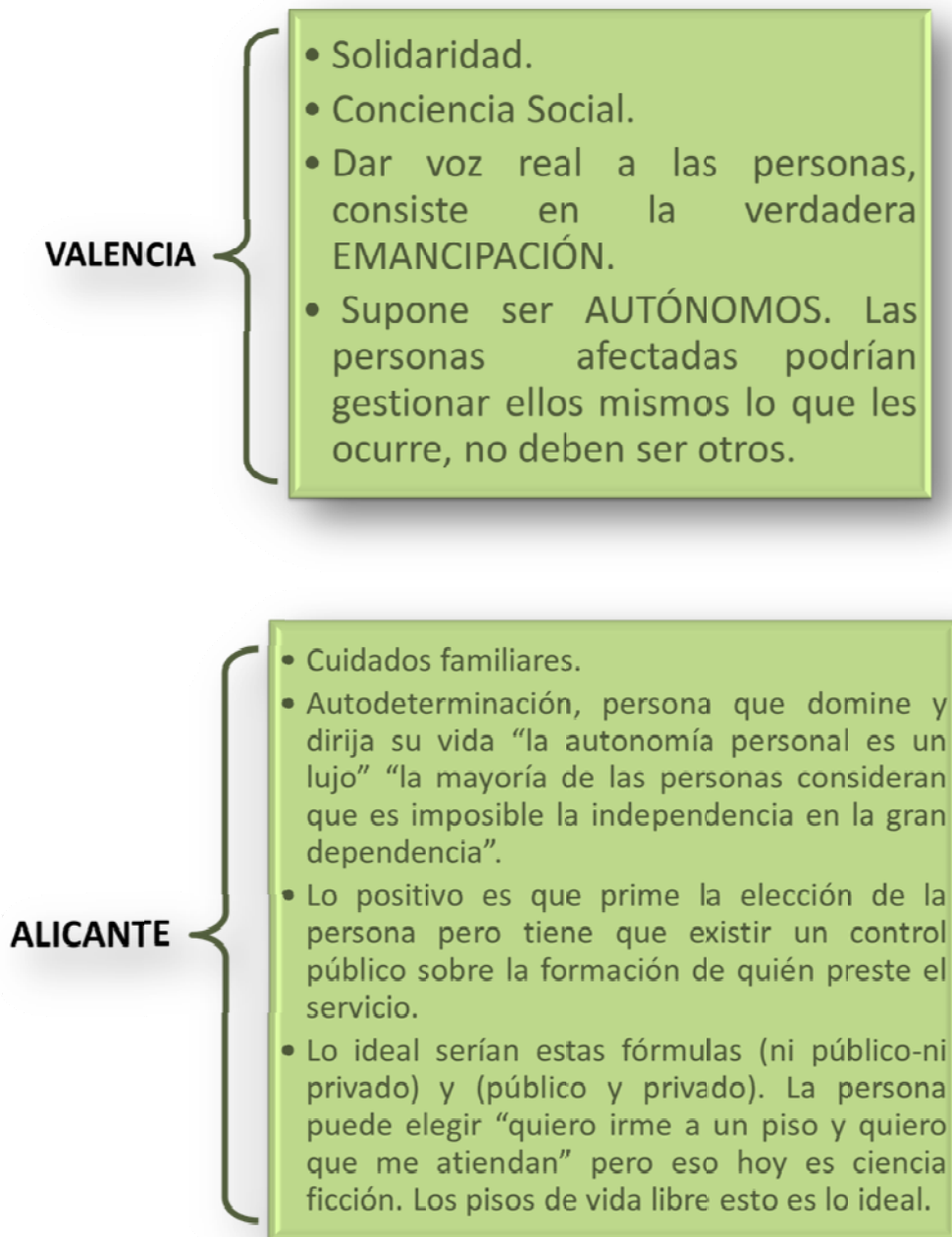
En este sentido, resulta interesante destacar como Pié Balaguer (2012:122) detecta cierta contradicción en el discurso de los movimientos que se inscriben en lo que ella califica de “activismo encarnado”, enarbolando la máxima del “nada sobre nosotros sin nosotros”. Esta posición les lleva, según la autora, a entrar en cierta paradoja (Pié Balaguer, 2012: 122): *“Esta posición nos permite comprender el interés del movimiento en descolonizar al máximo la provisión de servicios a través de sistemas de autoayuda. Vemos aquí cierta paradoja que conviene señalar. Por una lado, existe la convicción de que hay que luchar por el reconocimiento de unos derechos que conduzcan a la prestación de servicios públicos, lo cual nos sitúa en lo que podemos denominar como “un pensamiento estatalista”[...] Pero, por otro lado, también existe la posición de no demandar más intervención estatal porque las prestaciones de servicios siempre son insuficientes y a la vez a menudo inadecuadas, favoreciendo, así, la creación de servicios de autoayuda”*.

En definitiva, desde el activismo de la diversidad funcional, no se quiere formar parte de un sistema que les excluye (asimilación, en términos de la autora) y, que más “recursos” o “derechos” no necesariamente implica mayor justicia. Pero, por otro lado, el camino sigue siendo la presión social y la denuncia por evidenciar su posición de “objeto” oprimido (resistencia, en términos de la autora)

**d) Cuadrante “ni público, ni privado”**

Finalmente, pese a estar en los polos opuestos del eje, se percibe cierta identificación cuando la Plataforma valenciana y alicantina asumen en el cuadrante “ni público, ni privado” la visión precedente. En esencia, se están refiriendo a lo mismo: la autogestión de iniciativas por parte de los colectivos de afectados/as.

Ilustración 27. Tetralema Valencia y Alicante “Percepciones en torno a lo NI PÚBLICO NI PRIVADO”



Fuente: Elaboración propia

La coherencia, en este caso, se encontraría en la clara atribución de estos planteamientos a familias y a grupos de iguales.

Una vez se identifican los argumentos que se sostienen en cada uno de los cuatro cuadrantes, prosigue el taller planteando la siguiente pregunta: “¿cuál de estos escenarios asegura y garantiza en mayor medida el nuevo derecho social?” La respuesta, en el caso de la Plataforma valenciana, quizás por el citado perfil predominantemente profesional es: el **escenario público**,

los servicios que dependen directamente de la administración. Sin embargo, en el caso alicantino se apuesta por el **modelo mixto**, siempre y cuando la relación se establezca con entidades de personas afectadas.

En resumen, el tetralema se muestra como una buena fotografía para representar la disparidad de discursos en torno a lo “público” y lo “privado” y, por tanto, en torno al interés general vs el interés particular.

A continuación se profundiza en la segunda causa que se identifica como obstáculo en la adecuada implementación de la ley y que, de alguna manera, ya ha aparecido apuntada en el análisis sobre el estatus consumista frente al estatus ciudadano: la relación administración-ciudadanía bajo el marco de una débil cultura de la legalidad.

### **7.3. SEGUNDA RAZÓN: RELACIÓN ADMINISTRACIÓN-CIUDADANÍA**

Como se ha visto en el ejercicio del tetralema, cuando se plantea la cuestión del escenario que garantiza en mayor medida el “ejercicio” del derecho, las respuestas remiten a la relación administración-empresa-ciudadanía. Es decir, el escenario “público” es garantista siempre y cuando establezca una relación simétrica con la ciudadanía, otorgándole poder de decisión, participación o, incluso como plantea la Plataforma alicantina en su proyección del escenario ideal “público + privado”, que suponga la codirección de los centros.

La relación administración-ciudadanía esconde cuestiones más profundas como la “crisis de la contractualización”, en términos de Sousa Santos (2005), en la medida que dicha relación se ve dañada cuando se imponen en términos estructurales procesos de exclusión. En este sentido, la LAPAD ha podido representar la ficción de un contrato social nuevo basado en el derecho subjetivo frente al sistema asistencial del pasado pero, en la práctica, nunca ha sido asumido realmente como tal por la administración responsable de ejecutarlo. Sousa Santos (2005: 21) se refiere a este fenómeno como común de los casi-Estados-del bienestar de muchos países periféricos o de desarrollo intermedio en los cuales *“las vivencias y percepciones de las personas y de los grupos sociales se refiere, suele ocurrir que, ante la súbita pérdida de estabilidad mínima en sus expectativas, las personas adviertan que hasta entonces habían sido, en definitiva, ciudadanos sin haber tenido conciencia de, ni haber ejercido, los derechos de los que eran titulares. En este caso, el precontractualismo<sup>223</sup> se vive subjetivamente como una*

---

<sup>223</sup> El postcontractualismo es el proceso mediante el cual los grupos e intereses sociales hasta ahora incluidos en el contrato social quedan excluidos del mismo. El precontractualismo consiste, por su parte, en impedir el acceso a la ciudadanía a grupos sociales anteriormente considerados candidatos a la ciudadanía y que tenían expectativas fundadas de poder acceder a ella.



*experiencia postcontractualista*". En definitiva, creerse un estatus de ciudadanía cuando nunca se ha tenido.

También resulta interesante ligar esta cuestión al propio proceso de transformación del Estado, ese Estado llamado *relacional* en el que buena parte de la nueva regulación social la producen, a través de la subcontratación política, distintos grupos y agentes en competencia que representan distintas concepciones de los bienes públicos y del interés general (Sousa Santos, 2005).

El Estado pierde, de esta manera, el poder de la regulación social pero gana el control de la metaregulación, es decir, determina qué actores no estatales adquieren concesiones del poder estatal.

También Espadas (2006: 63) confirma, en la estrategia del pluralismo, un resituamiento de los roles. Así, lo *"que el pluralismo planteaba en el fondo no era sólo una mayor participación de los ciudadanos a través de la iniciativa social, sino un cambio profundo en la relación de fuerzas y una reducción del protagonismo del Estado. Aunque el Estado debería continuar como financiador principal de los servicios del bienestar y ejerciendo ciertas funciones de regulación sobre estos, se exigía resituar los roles de los otros sectores aumentando su papel en la gestión de los servicios públicos, de esta manera se abría también la puerta a la gestión de una multitud de proveedores diversos, incluyendo las empresas lucrativas que no tienen por qué estar interesadas en la equidad ni implicadas con los principios redistributivos del Estado de Bienestar"*.

En definitiva, desde el inicio de las conclusiones, el planteamiento gravita sobre aquello que se entiende por esfera pública, quiénes la componen y cómo se garantiza el interés general. Este análisis es indisociable de las corrientes ideológicas que lo han orientado. Así, la tradición liberal considera dicha esfera pública desde este enfoque pluralista, un lugar de encuentro entre intereses diversos y lecturas diferentes del bien público. Parte de una pluralidad de intereses, de ideas y creencias (tradiciones morales) no como un hecho a tolerar sino como un hecho deseable frente a la tradición socialista que pese admitir esta pluralidad eleva al Estado en un papel central, un coordinador con una posición eminente (Pérez, 1997: 111).

En un intento de concluir y asumiendo la simplificación que esta tarea entraña, la definición de la "esfera pública" ha tenido dos lecturas en el diseño del tetralema:

- **Público como Estado.** El escenario público no como el espacio de encuentro entre todos los actores, todos los intereses, sino el espacio del interés general y colectivo, donde el Estado

adquiere un rol central como asegurador del mismo. Es la imagen sostenida por la Plataforma valenciana, con un perfil de participación en el taller básicamente de profesionales de la propia administración o funcionarios/as.

- **Público en el sentido del republicanismo clásico.** Donde lo público entraña que nadie esté sujeto al dominio arbitrario del otro y, en palabras de Prats (2005: 158), *“se supera la artificiosa distinción entre Estado y sociedad y la política se practica abarcando todas las formas de vivere civile, todas las expresiones prácticas del patriotismo civil, toda nuestra responsabilidad para la construcción de mejores modos e instrumentos de organización y acción colectiva”*. La definición más próxima sería la que ofrece la Plataforma alicantina al remitirse a la suma de lo “público + privado” y cuyo perfil era el de personas afectadas y voluntarias de organizaciones de discapacitados/as.

Lo interesante en este punto es que, más allá de los discursos proyectados, se tiene una percepción de la situación actual en la que existe un total desequilibrio de poderes y donde la relación administración-ciudadanía se encuentra claramente interferida e, incluso, se vive como una situación de conflicto frente a la relación armónica que la misma administración mantiene con las empresas.

Así, de los talleres con las Plataformas realizados se plantea que las relaciones entre la **administración y la ciudadanía** garantizan frágilmente el derecho, en la medida que se caracterizan por ser una relación:

- *“Vertical, opaca (no se sabe qué pasa con los papeles).*
- *No se informa.*
- *Falta de respeto, frialdad.*
- *Incapacita al ciudadano para defenderse. Coacción tanto a los/as ciudadanos/as como a los/as profesionales.*
- *Intentan taparnos la boca, dan más poder de interlocución a las Confederaciones, Federaciones de discapacitados pero no con colectivos.*
- *Te escuchan pero no te hacen caso”.*

En este mismo sentido, son coincidentes las declaraciones de los/as juristas expertos/as entrevistados/as, subrayando que esta relación conduce a la indefensión: *“Un paso más en el privilegio de la administración. El ciudadano no tiene tutelado, analizando con detenimiento cada uno de los procedimientos de reconocimiento, volvemos al problema de siempre, yo detecto claramente que el ciudadano está en una situación de inseguridad... La relación no es simétrica. Evidentemente la relación nunca puede llegar a ser simétrica porque, claro, la administración está ejerciendo ahí una potestad pero al menos arbitrar un mecanismo que no*

*genere indefensión o inseguridad. Yo creo que el sistema en ese ámbito genera una claramente inseguridad e indefensión” (ET1: 3).*

*“Sí, y aparte, luego lógicamente son las prerrogativas del derecho. Puede resolver o puede no resolver. Lógicamente existe la posibilidad, decir sí no, siempre es el ente superior. **No estamos ante partes iguales.** No es como una empresa y un particular. Si un libro esta roto o sucio, probablemente te devuelven el dinero o una reclamación y sino se arregla en los tribunales” (EAS1: 4).*

Por su parte, la percepción que se tiene de las relaciones entre **la administración y la empresa** muestra un mayor equilibrio, una relación más horizontal:

- *“Escucha más a las empresas que a los ciudadanos.*
- *Comparten intereses.*
- *No ejercen demasiado control, sólo formalmente.*
- *No tratan igual a todas las empresas (sólo a las grandes). Favorecen la competencia desleal.*
- *Pretenden buscar la rentabilidad más que cubrir la necesidad.”*

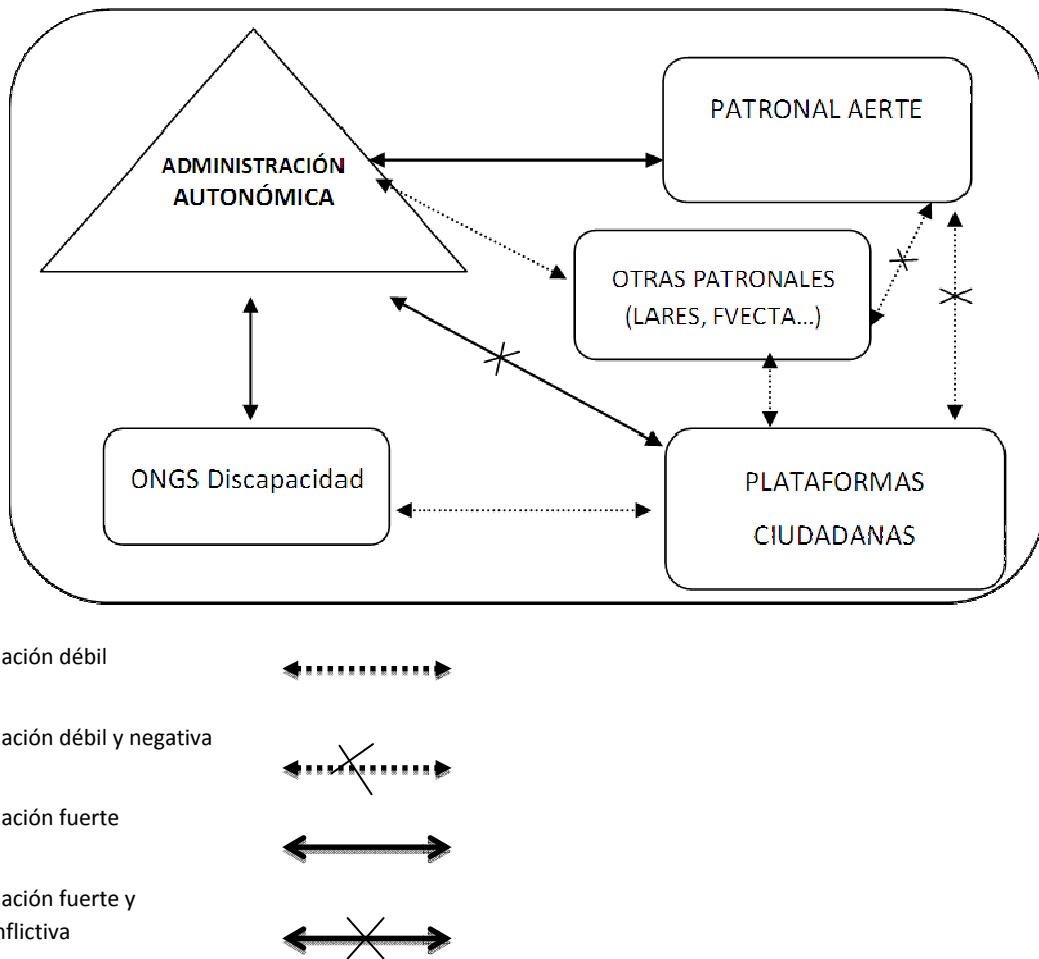
Los testimonios de abogados/as entrevistados/as corroboran también los argumentos suscritos por las plataformas:

*“Aquí me da la sensación de que hay mucha relación en esta comunidad autónoma más cuando hay un Conseller que tiene esos negocios. A mí me da la sensación de que en todas las comunidades autónomas, o en todas las administraciones. Los estamos viendo ahora con las historias que están saliendo... esa relación con las empresas privadas será siempre porque alguien conoce a alguien, y eso creo que es inevitable, que los temas administración además porque, además, no está regulado tampoco...” (EA2: 5-6).*

*“(...) y en consecuencia sí que te diré, a modo de conjetura, porque no lo he podido contrastar, que estas empresas están saliendo beneficiadas, vivirán en exclusiva del trabajo que tienen que hacer con esto de la dependencia, en consecuencia les interesará mimar a la administración, más que la administración les mime a ellas. Incluso, iría más allá siendo un poco malo, ¿por qué esas empresas y no otras? ¿los concursos públicos son todo lo transparentes que deberían de ser?” (EAS2: 8).*

A partir de esta información, se puede representar el siguiente sociograma que de manera muy simplificada representa el carácter de estas relaciones:

Ilustración 28. Relaciones Administración-Empresa-Ciudadanos<sup>224</sup>



Fuente: Elaboración propia

### 7.3.1. Rendición de cuentas

Inscrito en este epígrafe de “relación administración-ciudadanía” se incluyen dos dimensiones esenciales para medir la contribución que la administración valenciana ha realizado a la cultura de la legalidad y al buen gobierno como son: la transparencia y la rendición de cuentas, relacionando de nuevo estas dimensiones con el reconocimiento y ejercicio del derecho.

Recordando la definición presentada en el capítulo uno (epígrafe 1.3.2) sobre la rendición de cuentas como el proceso por el cual los gobernantes y funcionarios/as informan, responden y justifican sus actos o decisiones a la ciudadanía, esta obligación de rendir cuentas (answerality) está ligada a la propia responsabilidad (accountability). En definitiva, se trata de un instrumento de control de la acción gubernamental y de la propia acción de la administración.

<sup>224</sup>Se ha omitido conscientemente a sindicatos y a otros colectivos (organizaciones de mayores, por ejemplo) porque se omiten normalmente en los discursos de los/as informantes tanto de los talleres como de las entrevistas.

Como se ha expuesto en el capítulo uno, existen diferentes tipos de rendición de cuentas en virtud de quién ejerce las preguntas y el control, además de sobre qué aspectos se ejerce dicho control. Fundamentalmente, el presente análisis está interesado especialmente en la **rendición de cuentas de carácter legal** (pretende garantizar que las acciones de políticos/as y funcionarios/as resultan acordes a procedimientos legales) y en la **rendición de cuentas administrativa** (analiza si los actos burocráticos son eficaces, eficientes, equitativos, transparentes, responsables y si respetan los procedimientos establecidos) para abordar en posteriores epígrafes la **rendición de cuentas política** (vigila y evalúa la responsabilidad de gobernantes y funcionarios en la toma de decisiones así como valora las políticas públicas).

Respecto a quiénes quieren ejercer la función de controlar, este apartado se centra en la rendición de cuenta **trasversal o social**, que se establece entre la administración pública y la ciudadanía como control mediante formas muy diversas y, también, en la **horizontal** que supone la relación entre el gobierno, la administración y los órganos independientes de la misma pero de carácter institucional, en calidad de agencias designadas<sup>225</sup> como los defensores del pueblo, por ejemplo.

Traducir la citada clasificación al terreno empírico resulta harto complejo porque las fronteras entre unos y otros tipos se diluyen en la práctica. Realizada esta salvedad, y por razones prácticas, a continuación se detallan algunos de los múltiples “fallos” de la administración en el procedimiento que pueden calificarse como problemas de rendición de cuentas, la mayoría de **carácter legal y administrativo**.

Retomando las definiciones de estos dos tipos, podremos afirmar que un gobierno y una administración que velen por una rendición de cuentas legal y administrativa deben mostrar comportamientos acordes con los procedimientos legales de manera eficaz, eficiente, equitativa, transparente y de manera responsable.

A lo largo del capítulo precedente se han ido dando detalles de cual ha sido el procedimiento al que se ve sometida la ciudadanía valenciana. Ese complejo deambular de “idas y venidas” entre diferentes organizaciones y administraciones, con largos plazos de espera y con exigua, confusa y cambiante información.

Una síntesis de las particularidades ya señaladas en esta relación administración-ciudadanía, en virtud no tanto a lo que la propia administración autonómica declara, responde, informa o

---

<sup>225</sup> Retomando la definición del capítulo 1, se llaman agencias designadas aquéllas que son proactivas, permanentes en su labor de control por realizar sus prácticas en base a criterios técnicos y profesionales y por gozar de autonomía

justifica sino a los datos revelados en el trabajo etnográfico, han dado muestras de una clara necesidad por una rendición de cuentas a efectos legales y administrativos superadora de las deficiencias ya reseñadas y de procedimientos legales y administrativos poco eficientes.

Por tanto, y a modo de aclaración, las ilustraciones siguientes etiquetadas como “rendición de cuentas” pretenden dar muestra de las preocupaciones que tanto la ciudadanía como los profesionales, agentes sociales e incluso instituciones, como el Defensor del Pueblo y el Síndic de Greuges, han mostrado generando preguntas, denuncias públicas o reivindicaciones, evidenciado su limitación o inexistencia y la ausencia de control ciudadano frente a los hechos relatados:

Ilustración 29. Rendición de cuentas administrativa y legal

Rendición de  
Cuentas

## Administrativa

- **Parte del procedimiento discurre fuera del “procedimiento administrativo”** (p.e. notificaciones por email o teléfono)
- **Irregularidades** como petición reiterada de la misma documentación, pérdida de documentación, paralización del procedimiento ante falta de instrucciones claras.
- **Dilaciones** en la resolución, **paralización del procedimiento.**
- **Silencio por respuesta:** se impone el silencio negativo. Y como consecuencia la ciudadanía se encuentra insegura, desconcertada e indefensa (prueba de ello han sido las innumerables llamadas al teléfono de información para conocer las causas de la paralización del procedimiento, sin obtener explicación a cambio).
- **Estructuras paralelas con el consiguiente desaprovechamiento de servicios y profesionales** con experiencia que forman parte de la propia administración pública.

Rendición de  
Cuentas

## Administrativa

- **Ninguneo de la estructura básica de los servicios sociales** de base con tradición y experiencia en este ámbito.
- Estructura fundamental de carácter local (SMADs) dependiente de una **orden de ayudas** sujeta a convocatorias de subvención anuales.
- **Múltiples agentes con competencias** en el procedimiento (Avapsa, SMADs, Conselleria), directrices confusas, falta de coordinación y desconcierto de los/as profesionales.
- **Posibilidad de elección limitada.**
- **Implantación limitada del catálogo de prestaciones y servicios.** Protagonismo de la prestación al cuidador/a familiar y residencias.

Rendición de  
Cuentas

## Legal

- Generación de un “sistema híbrido” (público+privado) que interviene en el espacio de gestión y que puede dar lugar al incumplimiento de normativa básica, aspecto éste que remite al **debate jurídico sobre si AVAPSA puede o no desempeñar funciones que suponen autoridad pública**
- La participación de la mercantil Avapsa implica el **no control sobre los procesos de contratación** para asegurar las condiciones básicas de “capacidad, mérito y publicidad”.
- Se incurre en procesos de subcontratación que **diluye, aún más, la responsabilidad pública.**
- Fuerte **producción normativa a nivel central y autonómico,** provocando cambios continuos en la estructura institucional, competencias, procedimientos, etc.

Rendición de  
Cuentas

## Legal

- **Desviaciones e irregularidades respecto a la norma:** valoraciones de oficio y fuera del entorno habitual de la persona.
- **Disparidad territorial en la aplicación de los Acuerdos** que se derivan del Consejo Territorial .
- **Indefensión jurídica:** agotada la vía de reclamación administrativa sin respuesta ninguna, pasar a la contenciosa administrativa asumiendo importantes costas judiciales, y someterse a un proceso aplazado en el tiempo que no todo el mundo puede asumir.
- **Estricto régimen de incompatibilidades** que supone, incluso, un retroceso en derechos.

Fuente: Elaboración propia

En definitiva, estos “fallos” en la relación administración – ciudadanía sirven para medir y operativizar la rendición de cuentas (legal y administrativa), revelando la debilidad de los siguientes componentes:

- **La ausencia de transparencia sobre la información relevante:** escasa divulgación de la ley, falta de información sobre el procedimiento, no información pública sobre la función que ejerce AVAPSA en el SAAD así como la forma que emplea, y dificultad en el acceso a la información que consta en los expedientes. Algunos de los discursos de las entrevistas realizadas a juristas que trabajan en la defensa y garantía de este derecho en diferentes organizaciones apuntan a este escaso nivel de transparencia: *“No sabemos qué criterios tiene la administración para tramitar los expedientes y llegar a su término”* (EG1: 3).

*“(…) lo que está haciendo la administración con esas dificultades es pretender que pierda interés el administrado en defender sus propios intereses. ¿Eso a qué te lleva? A que cuando te llegan al despacho en muchas ocasiones, los plazos han corrido y los plazos son muy importante en derecho, tienes que entrar por otros sitios, arbitrar otras peticiones para saber lo que estás pidiendo (...). Pero, ¿por qué plantear esa vía cuando lo más adecuado sería solicitar que te contesten, que es la obligación de la administración?”* (EAS2: 3).



*“Por los testimonios de la persona que conozco, una incertidumbre total, nada, no se enteran. No encuentran a nadie que les informe claramente” (EA1: 2).*

▪ **La ausencia de participación y capacidad de influir en las decisiones:** débil responsabilidad pública que, a su vez, debilita el estatus de ciudadanía, indefensión frente al silencio de la administración y escasa capacidad real de elección o desacuerdo con la prescripción profesional. De manera contundente se pronuncian en la misma dirección todos/as los abogados/as entrevistados/as, haciendo énfasis en el silencio como respuesta habitual de la administración y los graves prejuicios que conlleva esta forma de proceder sobre el derecho (inseguridad, incertidumbre, menosprecio y falta de garantías al derecho):

*“(…) Un derecho tardío lo que genera es una injusticia. Un fallecimiento de una persona durante la tramitación... Una cosa que es básica es que la administración debe responder con la celeridad que necesitan los ciudadanos. Una dilación produce a veces un daño irreparable que no siempre se puede compensar. Básicamente es el procedimiento administrativo” (EAO1: 2).*

*“Ése es uno de los derechos que nosotros planteamos desde aquí, el **derecho de interlocución**, es decir, no hay manera. Nosotros tenemos muchísimas quejas aquí de: «mire le presente un escrito y no me contestaron nunca», ésos son, vamos (...)” (EG1: 6).*

*“Un trato denigrante y a lo mejor me quedo hasta corto. Me parece lamentable que la administración no conteste nunca. Si tú me preguntas y yo no contesto, tú ¿qué pensarías? que soy un maleducado, ¿verdad? Pues esto es lo mismo. Pues entonces, ¿cómo debemos considerar a la administración? (...) La ley arbitra mecanismos para que la administración conteste y pese a eso no lo hace, no lo hace. Yo he llegado a conocer casos donde se escribe hasta a la Reina para buscar alguna respuesta y se desconoce el procedimiento, y la gente está desesperada” (EAS2: 6).*

Una caracterización más detallada de esta relación la ofrecen los siguientes testimonios:

*“Lo que percibe el ciudadano es que ellos sí que tienen que cumplir plazos pero la administración no. El tratamiento de los expedientes administrativos no se aplica con el rigor que se debería. A la hora de contestar los recursos o dar una respuesta a un caso concreto, está demasiado estandarizado, a modo de formulario y obliga al administrado a tener que acudir a los tribunales, cuando verdaderamente lo que debería hacer el procedimiento administrativo es filtrar lo que realmente debería llegar al contencioso administrativo, descargar en ese aspecto a los tribunales (...)” (EAO1: 5).*

En definitiva, estas declaraciones revelan un aspecto central: el derecho a la información. Se trata de un derecho instrumental necesario para acceder en condiciones de igualdad a otros derechos sociales e implica una actuación administrativa transparente en el que la administración se muestra como un sujeto más en el intercambio de información (Soto, 2011).

Y no sólo la “administración” debe someterse a esta obligación sino cualquier organismo que preste un servicio público, tal y como plantea Soto (2011: 220), en *“la doctrina española hay que destacar entre otros, a Pomed Sánchez y Mestre Delgado para quienes el derecho de acceso debe extenderse necesariamente a cualquier persona o entidad que atienda a funciones públicas en sentido amplio, es decir, incluyendo servicios públicos, o de interés público. Siendo así, y compartiendo plenamente esta postura, habrá que afirmar que son también son sujetos pasivos del derecho de acceso los organismos públicos y autónomos; la administración corporativa (colegios profesionales, cámaras de comercio, industria y navegación, etc.) e incluso la administración instrumental (las sociedades mercantiles estatales, entidades públicas empresariales, etc.)”*.

Sin embargo, la creación de AVAPSA se percibe, contrariamente, como una fórmula desde la cual no rendir cuentas, como también se ha explicado en capítulos precedentes: *“Me temo que conociendo la partidocracia. Sí, esto se sale del sistema público [se refiere a AVAPSA], del sistema de oposición, de funcionarios responsables de su trabajo con nombres y apellidos... Me temo que el enchufismo, el amiguismo y la ineficacia se convierta en la sombra de la corrupción”* (EAS1: 5).

Pero, más allá de la responsabilidad de dar respuestas (answerability), también resulta imprescindible analizar las posibilidades de exigirlos por parte de la ciudadanía, de ejercer cierto control o poder sancionador (enforcement). En este sentido, uno de los informantes entrevistados se remite a cierto déficit histórico de cultura democrática, aspecto éste que se relaciona con la asunción del citado débil estatus clientelar que antepone la cultura consumista a la ciudadana, así tal y como expresa: *“Porque además en este país también es cierto que antes decía tenemos muy poca cultura democrática, muy poca. Me acuerdo siempre de una amiga chilena que [refiriéndose a la forma que se tiene aquí de protestar, no se oye bien]... «¡quiere usted sacar por favor el libro de reclamaciones!», en cualquier sitio [refiriéndose a la situación en su país]. El agente que está aquí protestando, todo eso no, «aquí ustedes lo único que saben es discutir en los cafés». Y tiene toda la razón, porque tenemos todo un bagaje histórico muy terrible. Claro, que hemos vivido una dictadura... y luego no se ha ido, el poder ha mantenido muchos de los resortes y mecanismos de entonces. Porque 40 años no*

*son ni 8 ni 10, son 40, y ¡40 años dictatoriales es una cultura! (risas). No es sólo lo que pasó ahí, ha generado una cultura. Y yo creo que aquí tenemos ese déficit enorme, entre otras razones, por no sé, lo que genera una cultura en 40 años, huérfanos de todo lo que podía ser conocimiento, democracia, nunca hubo una transmisión del conocimiento de aquella generación a la siguiente, ahí se cortó, y salimos de ahí pues con un bagaje pobre ésa es la verdad y nos mantenemos cada día peor... Porque claro aparte de tener una generación que no hemos conocido, es que viene de lejos nuestra historia caciquil, absolutista y caciquil” (EG1: 7).*

Los rasgos culturales que son más o menos permisivos con una administración que muestra prácticas poco eficaces y contrarias incluso a derecho, conforman la descrita en el capítulo uno como “cultura de la legalidad” y, como planteaban Villoria y Mencés (2010), la cultura de la legalidad forma parte de la más amplia cultura cívica entendida como el conjunto de valores o virtudes cívicas que faciliten el desarrollo y el funcionamiento del sistema democrático. En definitiva, una sociedad que tiene cultura de la legalidad es, en consecuencia, una sociedad con un Estado de Derecho sólido y un sistema de elaboración y normativa de calidad, e indudablemente, con una fuerte cultura democrática. De lo contrario, a modo de efecto multiplicador, asistimos a una débil cultura democrática.

### 7.3.2. Rendición de cuentas horizontal

Ante una administración que no responde son otros los que toman el relevo en esto de informar, dar cuenta del estado de la cuestión y denunciar los vacíos. Así, las organizaciones sociales (ONGs, Sindicatos y asociaciones profesionales) desde una rendición de cuentas transversal y las instituciones como los defensores del pueblo o las sindicaturas con responsabilidad en ofrecer una rendición de cuentas horizontal, emiten informes detallados, con análisis comparativos sobre el estado de aplicación de la ley en todo el territorio del Estado.

En este sentido, la Administración General del Estado, a instancias también del Congreso de los Diputados y a diferencia de la valenciana, ha realizado cierto esfuerzo al encomendar a expertos/as y a la Agencia de Evaluación de la Administración (AEVAL) el seguimiento sobre la aplicación de la ley, incluyendo una evaluación sobre la propia actuación de la administración central. Así, como se ha detallado en el capítulo precedente, fruto de esta labor de rendición de cuentas se publicaron en la web del SISAAD los siguientes estudios:

- A los dos años de vigencia de la LAPAD (2009), el Ministerio de Sanidad y Política Social encomienda a Cervera, Hércer, López, Rodríguez y Sosvilla el denominado *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006*

*14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.*

- Prácticamente como evaluación del mismo periodo pero centrando la atención en la actuación de la administración central, la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (2009) emite el informe titulado *La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a situaciones de Dependencia*.
- Y tal y como estaba previsto por el Consejo Territorial, transcurridos cuatro años desde la aprobación de la ley, se realiza el denominado *Informe del Gobierno para la evaluación de la LAPAD (2011)*.

A lo largo de la presente tesis, y especialmente en el capítulo precedente, se ha hecho referencia a los mismos para apoyar algunas de las conclusiones que se han derivado del trabajo etnográfico. Estos estudios han destacado su interés por identificar los puntos negros y las deficiencias en la aplicación, apoyándose en datos y evidencias pero resultando ser bastante más cuidadosos en la identificación de responsables autonómicos. Por el contrario, el informe AEVAL sí que ha resultado ser especialmente crítico con la actuación del gobierno central en la débil tutela del principio de igualdad.

En definitiva, estos informes han dado muestras y han rendido cuentas sobre aspectos como el incumplimiento de la norma, la falta de coordinación interadministrativa, la escasa divulgación e información orientada a la ciudadanía, las irregularidades en los procesos de valoración, la implantación real del catálogo o las pocas posibilidades de elección real, entre otras cuestiones.

De esta manera, han quedado probadas las deficiencias pero no acaba siendo un acto real de rendición de cuentas cuando a tales respuestas no se identifican a los/as responsables. Cabe destacarse lo cuidadosos e incluso escrupulosos que han sido los informes para preservar la identidad de las comunidades autónomas que han fallado y presentado grandes desviaciones en la implementación de la ley, muy al contrario, del tono que emplea el informe de la AEVAL con la administración central.

El interés del gobierno al respecto y del propio Consejo Territorial al solicitar la realización de estos informes, con el objetivo de hacerlos públicos, era ofrecer información y dar respuestas pero sin entrar en la polémica de la identificación de responsables, sabedores que esto supondría alimentar un clima de crispación contraproducente para la propia cooperación interadministrativa. La lectura que se ha podido realizar de este gesto “políticamente correcto” es justamente la de descafeinar la acción de rendición de cuentas, dando información genérica sobre el estado de la cuestión pero sin concretar quiénes y cómo se debe actuar para superar las deficiencias.

Cabría recordar en este punto que el “accountability” no es nada sin el “answerability” y éste tampoco se completa sin el “enforcement”. En definitiva, muchas de las propuestas para la mejora de un buen gobierno o para alimentar la cultura de la legalidad no pasan por una mayor reglamentación, la formulación de protocolos o procedimientos, la creación de sistemas de información o la puesta en marcha de leyes de transparencia, sino que utilizando el paralelismo con los sistemas de calidad aplicados al ámbito empresarial, al final se traducen en formas que desvirtúan los contenidos. La calidad no implica la protocolización e identificación de incidencias de un sistema productivo, como que el buen gobierno no implica la publicación de informes sobre el estado de aplicación de las políticas. Éstos son meramente gestos, significantes, formas que a veces no cambian el fondo ni los significados.

Si las prácticas son verdaderamente democráticas, resulta inevitable que la rendición de cuentas no vaya acompañada sólo de la pregunta y la respuesta sino que además se añada la identificación de responsables y la asunción de consecuencias sancionadoras, en virtud a la acción de control política y ciudadana. Sin embargo, es aquí donde no se llega.

Por su parte, como ya se ha visto en capítulos precedentes, los informes de los Defensores del Pueblo (Sindicatura de Greuges, en el caso valenciano) se han mostrado como herramientas eficaces de divulgación sobre el estado de implementación de la ley, así como sobre las quejas recurrentes de la ciudadanía. Las Defensorías se sitúan en un espacio intermedio entre lo político y lo judicial, como plantea Ávila<sup>226</sup> (2011: 138), es *“obvio que cuando hablamos de mala administración no es simplemente de ilegalidad ya que entonces bastaría con el control del Tribunal de Justicia, la razón de ser del Defensor es la existencia de un ámbito intermedio entre lo estrictamente ilegal y lo que sin serlo, sin ser justiciable, se configura como una actuación que no se realiza de conformidad con las normas o principios a los que debe obligatoriamente atenerse”*.

Este papel resulta fundamental para contribuir a una adecuada rendición de cuentas y, por tanto, ejerce cierto rol como “vigilantes de la cultura de la legalidad”. Dicho rol ha quedado atestiguado en los discursos de las plataformas ciudadanas que han visto en este organismo un fuerte vehículo para sus reivindicaciones así como en los discursos de los/as abogados/as y profesionales entrevistados/as que han canalizado gran parte de las quejas de las que estaban siendo objeto por esta institución.

---

<sup>226</sup> En este sentido el Defensor del Pueblo publicó en el 1996 la siguiente relación de temas que se abordan desde este organismo: “irregularidades administrativas, omisiones administrativas, abusos de poder, negligencias, procedimientos ilícitos, favoritismos, casos de disfuncionalidad o incompetencia, discriminaciones, retrasos injustificados, falta de información o negativa a proporcionar información”.

Para conocer con detalle el procedimiento de interposición de quejas en este organismo, se entrevistó a uno de los técnicos del mismo, consistiendo en: entrada de la queja en el organismo con acuse de recibo, admitida la queja se solicita a Conselleria informe sobre la misma, si en quince días no contesta se reitera la petición y si tras tres peticiones sigue sin contestar se le puede declarar hostil. Con la respuesta se resuelve la queja planteando, en su caso, recomendaciones al/la ciudadano/a que la interpone y a la administración responsable.

Más allá del procedimiento, cabría preguntarse si el “silencio” que la administración valenciana mantiene con la ciudadanía también se da con este organismo y la respuesta del técnico fue: *“En este caso lo que es cierto es que la Conselleria nos contesta religiosamente a todo, tienen personal sólo para contestarnos a nosotros”* (EG1: 3).

Pero más allá de las resoluciones que la Sindicatura emite y de las recomendaciones que plantea tanto a la propia administración como a la ciudadanía, esta institución muestra en la práctica limitadas posibilidades de exigir un rendimiento de cuentas, tal y como se expresa en las entrevistas: *“Efectos prácticos no tiene. Vamos, no se ejecutan estas resoluciones, no tienen valor efectivo. Tienen valor de condena moral o de reconocimiento moral”* (EG1: 4).

*“Es papel mojado. Pero bueno, (se ríe), por los menos se mueve, que es lo que toca. «Le recomiendo que...» (dice el Síndic), «agradecemos su recomendación y lo tendremos en cuenta» (responde la Administración)”* (EAS3: 10).

*“Todo lo que sea defensa del ciudadano es bueno pero yo creo que es poco eficaz, es el derecho al pataleo. Si tú tienes la vía judicial clara, te vas a la vía judicial. El hecho de ir al Síndic, al Defensor del pueblo, sí sales en el periódico pero poco más. Claro, lo único que conseguirías es que el defensor del pueblo presentase un recurso de inconstitucionalidad pero eso es para ir en contra de la ley, no contra la aplicación que se hace...”* (EA2: 3).

*“(...) la sindicatura puede llegar hasta una denuncia, un toque de atención informal, pero bueno, está viendo que luego traducción práctica no se está viendo excesiva porque, bueno, no entra en su competencia y entonces yo creo que hay fundamentalmente los que tienen que trabajar solos colectivos”* (ET: 6).

En algún momento, y tan sólo difundido en prensa, la Sindicatura ha estimado la posibilidad de nombrar hostil<sup>227</sup> a la Conselleria de Bienestar Social, pero al parecer si la administración

---

<sup>227</sup>“El Síndic de Greuges tantea la posibilidad de declarar hostil a la Conselleria de Bienestar Social (la máxima penalización que puede aplicar) en las Corts Valencianes, si el departamento que dirige Angélica Such mantiene el silencio como respuesta a los sucesivos requerimientos para urgir el pago de las prestaciones de dependencia que

autonómica contesta y da alguna respuesta, generalmente mostrando voluntad de corrección y cambio, el proceso se ultima y aquí no pasa nada, hasta el próximo informe.

En definitiva, se pone en evidencia que este organismo ha representado una vía de desahogo para ejercer el “derecho al pataleo”, como dice uno/a de los/as informantes, pero más allá de esta función que en los tiempos que corren tampoco es menospreciable, no hay efectos operativos, coactivos frente al mal comportamiento de la administración. Pese a su limitada capacidad de acción, cabe reivindicar como imprescindible la función que se realiza en clave de denuncia pública siendo, como ya se ha expresado, un instrumento de vigilancia indispensable aunque no suficiente para velar por la cultura de la legalidad.

### 7.3.3. Rendición de cuentas social

Por su parte, los informes de sindicatos, ONGs o las asociaciones profesionales ofrecen una fotografía mucho más concreta, detallada y sin autocensura, describiendo qué se ha hecho, quiénes lo han hecho y la consiguiente denuncia pública de esta forma de proceder. De hecho, esta práctica ha tenido consecuencias concretas para algunas de estas organizaciones y profesionales. Así, por ejemplo, los Dictámenes de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales han tenido un eco importante en los medios de comunicación, en concreto, el ranking autonómico en la aplicación de la ley. Como ya se ha descrito en capítulos precedentes, en este ranking sí se señala con la punta del dedo a las administraciones que no están cumpliendo con los preceptos normativos e incluso se denuncian cuales están siendo las desviaciones concretas, así como su déficit en la implantación del sistema.

Sorprendentemente, en el marco de una democracia y un Estado de Derecho, estas publicaciones han tenido consecuencias importantes para la Asociación que ha sido denostada en algunos foros y también para algunos de sus integrantes, por sus declaraciones en noticias de TVE1 y en alguna entrevista concedida al diario El País, que le ha supuesto el despido del Ayuntamiento de Málaga. Así, en un comunicado realizado por esta Asociación, se hace pública la situación de hostigamiento a la que ha estado sometido su portavoz, reconocida por la inspección de trabajo mediante sanción al Ayuntamiento de Málaga y por el propio Defensor del Pueblo que también inició investigación al respecto: *“La Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales quiere hacer pública su indignación por el despido (amortización del puesto – el único entre más de tres mil) de José Manuel Ramírez Navarro, presidente de*

---

*desde hace meses reclaman centenares de familiares de solicitantes que han fallecido sin cobrar las ayudas”.* Levante (10/10/2009): *Ultimátum de la Sindicatura a Bienestar Social*. <<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2009/10/10/ultimatum-sindicatura-bienestar-socialbr/640212.html>>.

*esta Asociación y laboral fijo del Ayuntamiento de Marbella con más de 18 años de antigüedad... Este hecho podría ser visto como conflicto entre trabajador y empresario sujeto a dicho ámbito, si no fuera porque existen fundadas razones que nos llevan a pensar que se ha podido tratar de una persecución sistemática y programada vinculada, en todo o en parte, a las actividades y opiniones de la propia Asociación, cuyo portavoz es el Sr Ramírez. (...) Sólo queda pensar que todo este hostigamiento ha de estar relacionado con la comprometida y reconocida labor en defensa de los derechos de las personas y del sistema público de servicios sociales y con las denuncias de incumplimiento de algunas administraciones que como presidente y portavoz de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, fuera del ámbito laboral, lleva a cabo el Sr. Ramírez. En más de una ocasión nuestros análisis, comprometidos con la verdad, en concreto sobre la marcha de la Ley de Dependencia, nos han supuesto recibir veladas amenazas por parte responsables políticos de diferente signo, alguna de estas «recomendaciones» se produjo casualmente inmediatamente antes del inicio del hostigamiento al Sr. Ramírez por parte del Ayuntamiento al que servía como empleado público” (lunes 16 de enero de 2012, publicado en el blog de la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD, <http://dependenciavalencia.blogspot.com.es/2012/01/todos-somos-jose-manuel-ramirez-navarro.html>).*

Por su parte, los movimientos sociales como el Observatorio Valenciano de la Dependencia y las Plataformas ciudadanas también han estimulado, sin mucho éxito, esa rendición de cuentas transversal o social. Estos colectivos, también acuñados por Marion (2000:142-143) como “movimientos de insurrección”, nacen como respuesta a la dominación que ejercen las burocracias corporativas y de bienestar sobre la vida cotidiana, y cuyo propósito no es distributivo sino que se centra en cuestiones relativas al poder de toma de decisiones y participación política, buscando la democratización de las instituciones y prácticas, aumentando el control popular directo.

Cabe detenerse en el desarrollo histórico de la gestación de estos movimientos para comprender, por tanto, cómo la ciudadanía y las profesionales de este ámbito han tenido la necesidad de vincularse y generar redes sociales para exigir cambios y convertirse en auditoras de la propia labor de la administración.

Así, los inicios en la provincia de Valencia cabe buscarlos en el propio malestar de los profesionales de los servicios sociales de base por la externalización a AVAPSA de funciones que tradicionalmente habían sido asumidas por ellos, por la confusión, por la desinformación, la descoordinación y deficiente gestión, de la que en los inicios de la aplicación de la Ley ya



daba muestras el Gobierno valenciano. De esta manera, el 18 de mayo de 2007, un grupo de colectivos representativos (Apoderser, Asociación de Directores y Gerentes y Colegio de Trabajadores/as Sociales), los sindicatos (FSP-UGT PV; CC.OO PV) y representantes del ámbito académico (el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universitat de València) firmaron un manifiesto conjunto dando lugar a la creación del *Observatorio Valenciano por la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*.

En el citado manifiesto fundacional figuraban las siguientes reivindicaciones que, de nuevo, denotaban cierta demanda de “rendición de cuentas”:

1º Que **se informe adecuadamente a la ciudadanía** de la aplicación de la Ley y su desarrollo.

2º Que **se articulen canales de información** con los Equipos Sociales de Base, por las responsabilidades que les atribuye la Ley.

3º Que los valoradores de la situación de dependencia sean Profesionales del Trabajo Social y personal del Ámbito Sanitario, contratados directamente por la Administración.

4º Garantizar la atención adecuada y de calidad mediante:

- El establecimiento de ratios de atención profesional, 1 Trabajador Social municipal por cada 3.000 habitantes.
- La dotación de plazas suficientes en Centros de Día y Residencias en todos los sectores y niveles que la Ley reconoce.
- La exigencia de acreditación de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- La financiación suficiente a los ayuntamientos que haga sostenible la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio que la ley reconoce.
- Un único sistema de acceso y prestación del SAAD para evitar sistemas paralelos.
- Contrataciones laborales no precarias que reduzcan la inestabilidad en el empleo que se viene produciendo en los últimos años, en el Sistema público de Servicios Sociales.
- El incremento sustancial de profesionales en el medio rural, la mejora de sus equipamientos físicos y la habilitación de medios informáticos avanzados en este ámbito territorial.
- Los profesionales de referencia que intervengan en el PIA y su seguimiento sean los Trabajadores Sociales de los Servicios Sociales de los Ayuntamientos.

5º Que el Sistema esté basado preferentemente en la prestación de Servicios como **garantía de calidad**.

6º Que la titularidad de los servicios y recursos que se vayan generando sean **públicos**.

7º Que se establezca por la **Administración Pública un sistema adecuado de calidad**.

8º Que se configuren los **canales y órganos de participación social** establecidos en la Ley 39/2006, de manera que se garantice un proceso democrático en la implantación del SAAD en la Comunitat Valenciana.

Como he destacado en negrita, gran parte de las exigencias o reivindicaciones planteadas han gravitado sobre los ejes de la transparencia y rendición de cuentas (información, participación y responsabilidad pública).

Este colectivo fue ampliándose, con la participación fundamental de profesionales del SAAD (en su mayor parte, trabajadores sociales de los Servicios Municipales de la Dependencia) y entre sus funciones se han ido desarrollando básicamente: la denuncia en medios de comunicación, el seguimiento en la aplicación de la ley y el intercambio de consultas técnicas entre profesionales y ciudadanos/as.

La demanda de información por parte de la ciudadanía a este colectivo fue ganando peso, al igual que las denuncias de cada vez más afectados/as. Por este motivo, se consideró fundamental que el Observatorio iniciara una andadura en conexión con otros movimientos sociales que también estaban ejerciendo su denuncia en este tema, e incluso, dar apoyo y promover una plataforma ciudadana que pudiera dar cobertura a aspectos más directamente relacionados con la acción y movilización ciudadana y cuyos protagonistas fueran fundamentalmente las familias y ciudadanos/as afectados/as, emulando así la iniciativa que ya se había promovido en Alicante de manos de asociaciones de discapacitados/as y organizaciones de base local.

Con este objetivo, finalmente, el martes 10 de marzo de 2009 verá la luz la *Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia*. La Plataforma logró en su origen la adhesión de 1.500 personas a título individual y el apoyo de 50 entidades ciudadanas. Los objetivos y acciones principales que perseguían de acuerdo al manifiesto fundacional eran:

1.- **Reivindicar públicamente** el cumplimiento de la ley en todos sus términos.

- 2.- **Requerir de las Administraciones Públicas, en su corresponsabilidad**, una financiación adecuada y suficiente que garantice los recursos y servicios sociales necesarios.
- 3.- **Vigilar y exigir el cumplimiento de los plazos legales en las valoraciones y prescripciones:** PIA (Plan Individual de Atención) y regulación de las prestaciones y compatibilidades.
- 4.- Informar sobre la cobertura, los servicios y las prestaciones que ofrece la ley a las personas dependientes, sus familiares y, en su caso, cuidadores.
- 5.- Llevar en colaboración estrecha con el Observatorio Valenciano de la Dependencia el **seguimiento** de la implantación de la Ley de Dependencia en la Comunitat Valenciana.
- 6.- Dar soporte a las asociaciones y personas dependientes, familiares y cuidadores en las **gestiones y reivindicaciones vinculadas con la eficaz aplicación** de la ley.
- 7.- Trabajar conjuntamente con otras Plataformas y Colectivos ciudadanos que existan en la Comunitat Valenciana en defensa de la ley.
- 8.- Realizar **actos informativos, jornadas, simposios**, etc. así como movilizaciones ciudadanas en caso de incumplimiento de lo establecido en la ley.

De nuevo, entre las acciones destaca el espíritu de información, la necesidad de vigilar, controlar y exigir a la administración responsable la aplicación efectiva de la ley, elementos que claramente se incluyen en la acepción de rendición de cuentas transversal o social. De esta manera, la prestación de información ha sido una motivación fundacional de las Plataformas: *“Faltó desde el inicio la información, la gente desconoce sus derechos. Nosotros hemos tenido que dar charlas por barrios y pueblos para dar a conocer la ley, para que la gente sepa en qué consiste, porque la gente no tiene ni idea. Los ciudadanos no saben que además que la regulación en la Comunitat valenciana perjudica claramente a las personas en situación de dependencia. El tema de la retroactividad, el tema de la incompatibilidad que es gravísimo, el tema del silencio negativo (...) hay varias (...) sistemáticamente se está regulando en contra de los derechos de las personas con dependencia y eso es inmoral, una actitud que no responde a la ética y a la valía de la gente”*. (Entrevista a representante Plataforma Alicantina en defensa de la LAPAD; realizada el 26 de Octubre del 2009)

*“Hemos intentado concienciar a la ciudadanía con escritos de lo que es la Ley de la Dependencia y los hemos buzzoneado”*. (Entrevista a representante Plataforma de Sax en defensa de la LAPAD; realizada el 19 de Octubre del 2009)

Las primeras plataformas ciudadanas se constituyeron en la provincia de Alicante y originariamente de la comarca de l'Alacantí (Agost, Aigües, Alacant, Busot, El Campello, La Torre de les Maçanes, Mutxamel, Sant Vicent Del Raspeig, Sant Joan, Xixona) convocándose la primera reunión el 16 de abril de 2008 de manos de personas en situación de dependencia, familiares y colectivos. La mayor parte de la composición de este colectivo, a diferencia del valenciano con un fuerte sesgo profesional, eran grandes dependientes (discapacitados, mayores y niños) con enfermedades degenerativas o gravemente incapacitantes y familiares. En la primera reunión, se planteó a modo de reivindicaciones del colectivo dos exigencias fundamentales: la aplicación efectiva de la Ley y el acceso a recursos y prestaciones sin más demoras. Y al igual que la Plataforma valenciana, sus acciones se orientaban a la realización de charlas informativas tanto a la población en general como a profesionales y actuaciones reivindicativas.

A lo largo de los años, la Plataforma alicantina ha ido ampliando su extensión formándose en diferentes comarcas diferentes colectivos, todos interconectados. Entre sus acciones, destaca el fuerte contacto mantenido con la Sindicatura de Greuges y la entonces Síndica Emilia Caballero<sup>228</sup>, siendo una fuente fundamental de denuncia y de información sobre la situación del colectivo.

Por su parte, a partir de cierto efecto contagio, la provincia de Castellón también emprendió la constitución en el año 2009 de una Plataforma pero con un mayor carácter "institucional" porque su impulso partió fundamentalmente de los agentes sociales. Pese a que los objetivos han sido similares a las otras Plataformas, las adhesiones a la misma han sido inferiores y su capacidad de movilización también.

En definitiva, y a modo de conclusión, la materia prima de la rendición de cuentas es la información con la que se puede controlar la acción de la administración, tal y como en el siguiente epígrafe se profundiza. Así, este discurso articula magistralmente ambas cuestiones: *"Desde el punto de vista del control del ciudadano el tema viene por la información, si tengo fácil acceso, si se me presta información. Mientras no haya intercambio de información no hay control. Volviendo al tema de Hacienda, Hacienda nos tiene absolutamente controlados, y nosotros podemos consultar. Y la administración también debe informatizarse para controlarla*

---

<sup>228</sup> Persona clave en la articulación de la rendición de cuentas horizontal y transversal, en la medida que activó la labor de la institución que representaba para aproximarla a las reivindicaciones de los colectivos. De esta forma, creó una comisión de investigación con participación de diferentes organizaciones, sindicatos, afectados/as y profesionales que de primera mano conocían las desviaciones en la aplicación de la LAPAD. También activó la recogida de quejas así como su tramitación. Fruto de esta labor fue objeto de duras críticas y el Vicepresidente del Consell solicitó su dimisión en el año 2008 y su sustitución por José Cholbi.

*nosotros a ellos también. A nosotros lo que nos crispa desde el punto de vista profesional es la desigualdad de las partes en el proceso. Nosotros podemos iniciar un procedimiento administrativo y tenemos que responder frente al cliente. La administración no tiene esa delicadeza con el ciudadano, no tenemos esa percepción de clientes de la administración, debemos exigirles a la administración, y si no cumple debemos preguntarles, y la propia administración tiene que analizar qué pasa y poner los medios. Una empresa lo que no puede es trabajar como quiera porque piensa que el cliente no se va quejar nunca y no tiene ninguna obligación respecto a él” (EA01: 6).*

#### 7.3.4. Transparencia



Fuente: Blog de Enrique Hernández <<http://www.enriquehernandez.info/2011/04/pulino-ya-no-te-voto.html>>  
(Consulta 20 de mayo de 2011)

Esta viñeta muestra de forma cómica la desesperación ciudadana ante la demora de la administración y la necesidad de tener información sobre lo que está pasando.

La LAPAD es una ley compleja en sus términos y, como vengo subrayando a lo largo de esta investigación, representa un hito histórico regulando un derecho subjetivo en un ámbito tradicionalmente oriundo de los servicios sociales.

A nivel de la Administración General del Estado, el esfuerzo realizado en el ámbito de la información sobre la gestión del sistema no ha tenido precedentes ni siquiera en otros pilares del Estado de Bienestar. El SISAAD, como ya se ha explicado de manera detallada en el capítulo cinco, ha supuesto la publicación mensual de estadísticas que revelan el grado de implementación de la ley en todos los territorios del Estado. Aun así, no ha estado exento de críticas, tal y como señala el Informe de la AEVAL<sup>229</sup> (2008) y ya descrito en anteriores

---

<sup>229</sup>Falta de información sobre los recursos humanos implicados en la prestación de los servicios, desconocimiento de las aportaciones presupuestarias que realizan las distintas AA.PP. en programas de atención a la dependencia y sin control de altas y bajas (movimiento natural de la población en situación de dependencia reconocida).

capítulos.

En todo caso, estas críticas han estimulado el cambio de criterios y los cambios normativos del nuevo SISAAD, llegando a un mayor nivel de detalle y concreción sobre las variables que éste debía considerar y el tipo de información que las autonomías debían compartir y hacer públicas para contribuir a la transparencia y homogeneidad en los datos básicos prestados.

En el plano de la información orientada a la ciudadanía, se han identificado tres niveles que pueden ser orientativos del esfuerzo y del nivel de transparencia de la **administración valenciana**:

- a) Divulgación sobre el contenido de la ley y el acceso al derecho.
- b) Información y asesoramiento relativo al procedimiento del reconocimiento del derecho y la tramitación necesaria.
- c) Información relativa a los resultados de gestión y aplicación de la ley.

Respecto al primer nivel (**divulgación sobre el contenido de la ley**), un cometido imprescindible a asumir por las administraciones públicas implicadas ha sido la difusión de los contenidos básicos de la LAPAD, el establecimiento de mecanismos y soportes orientados a dar a conocer el nuevo derecho y el procedimiento concreto que debe emprender la ciudadanía para acceder al mismo. Sin embargo, tal labor se ha concretado a nivel de la administración central en una campaña del entonces Ministerio de Educación y Política Social (actual Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) publicando trípticos que se distribuyeron por los organismos públicos de Bienestar Social y de Sanidad junto a la puesta en marcha de una línea de teléfono de información (901-109-899) que se activó dos meses después de la publicación de la ley, así como una campaña de publicidad televisada durante el primer año de la misma.

Por su parte la administración valenciana, diez meses después de publicada la LAPAD sacó a licitación<sup>230</sup> el *“Servicio de creatividad, producción, planificación en medios, difusión y seguimiento de un plan de acciones de información y divulgación del Sistema Valenciano de Servicios Sociales que garantice una atención equitativa de los ciudadanos de la Comunitat Valenciana en situación de dependencia”* por valor de **1.400.000’00 euros**, cuya entidad adjudicataria fue Agr Agrupación Empresarial de la Comunicación S.L. Las únicas acciones de difusión e información que la administración valenciana ha puesto en marcha

---

<sup>230</sup>Licitación número CSE100701, publicada en el DOCV nº 5619, del 16 de octubre de 2007.

(desconozco si atribuibles a esta adjudicataria), al menos que se tenga el lógico conocimiento público, son: una página web ([www.todoloquenecesites.com](http://www.todoloquenecesites.com))<sup>231</sup> y un teléfono de información gratuita (900-100-880).

La página web orientaba su información tanto a profesionales como a los/as ciudadanos/as de la norma publicada, formación para profesionales y la descripción del llamado “modelo valenciano de la dependencia”. En el mes de abril de 2010 dicha página desapareció como tal<sup>232</sup> y la información en torno a la dependencia se publicó en lo que hubiera resultado su espacio lógico desde el primer momento, la propia web de la Conselleria de Bienestar Social:

Ilustración 30. Web de la Conselleria de Bienestar Social. Sección Dependencia



Fuente: <<http://www.bsocial.gva.es/portal/portal?id=LD&sec=582010212948>> (Consulta 10 de agosto de 2011)

Ambos instrumentos (web y teléfono) han tenido un cometido más informativo que divulgativo en la medida que quien accedía a los mismos ya era conocedor/a de la existencia de esta ley y sus prestaciones, haciendo uso para resolver dudas concretas y realizar búsquedas de contenidos.

Ha existido un claro déficit de divulgación puesto de manifiesto en los discursos tanto de profesionales como de la ciudadanía. Así: *“Yo creo que aquí han dicho: «los dependientes tienen derecho a prestaciones o a protección, ¡búscate la vida!». Yo creo que no hay información suficiente, de hecho hablas con la gente y yo creo que la gente no sabe lo que es la protección a la dependencia. La gente sigue pensando que es una pensión de la seguridad social, una pensión de invalidez o de jubilación, o de lo que sea, pero no tienen ni idea, salvo lo*

<sup>231</sup> A partir de abril de 2010 deja de estar en activa.

<sup>232</sup> No queda rastro de la misma en el buscador de Google.

*que ya están metidos ahí y llevan mucho tiempo solicitándolo, al resto del mundo respecto a la atención a la dependencia no sabe ni lo que es. Posiblemente también me imagino que dependerá de la comunidad autónoma. Aquí que no les ha interesado nada, no han hecho ningún tipo de publicidad ni de información, ni así como que a veces te mandan cartas a casa con lo de hacienda... pero no te mandan: "está usted en esta situación"... Yo creo que hay una desinformación brutal en ese sentido" (EA2: 4).*

Un indicador de esta escasa información ha sido el reducido número de solicitudes en relación con el volumen de población que ostenta, encontrándose en las estadísticas mensuales que publica el IMSERSO durante los primeros cuatro años<sup>233</sup> de trabajo etnográfico (2007-2010) siempre en los últimos puestos de cola (normalmente la penúltima). Uno de los argumentos que se han barajado como hipótesis sobre esta escasa incidencia de solicitudes, valorando que es la cuarta comunidad en población, ha sido la nula voluntad política en la divulgación del nuevo derecho.

De esta manera, han sido los propios colectivos sociales los que han denunciado este vacío informativo a la par que han ido asumiendo esta función. Tanto los Sindicatos (STEPV, CC.OO, UGT y CGT), organizaciones de personas discapacitadas integradas en el CERMI como la misma Plataforma en defensa de la LAPAD han realizado charlas, jornadas, reuniones en diferentes escenarios: en asociaciones de vecinos de los barrios, en colegios de educación espacial, en centros ocupacionales, etc. Tanto es así, que la Plataforma en defensa de la LAPAD de Valencia y Alicante tienen activadas sendas Comisiones de Trabajo que responden a las demandas que se le plantean en este sentido. Fruto de esta labor divulgativa, e incluso podría calificar de pedagógica, el movimiento ha logrado su descentralización, al darse a conocer en barrios y pueblos que han considerado importante vincularse y replicar la experiencia organizativa (por ejemplo, la Plataforma de La Ribera per la Llei de la Dependència).

---

<sup>233</sup> En el capítulo precedente se demuestra que esta tendencia sigue estando presente a lo largo de todo el año 2011, estando en los puestos de cola en el peso de solicitudes en función de la población.



Ilustración 31. Blog de la Plataforma en defensa de la Ley de la Dependencia en Alicante



Fuente: <<http://dependenciaalicante.blogspot.com/2009/05/la-plataforma-en-defensa-de-la-ley-de.html>>

(consulta 22 de junio 2012)

Uno de los aspectos que en cierta medida justifica, en sus inicios, el poco protagonismo de la administración autonómica en la difusión ha sido su tardío desarrollo normativo, puesto que el Decreto que regula el procedimiento de estacomunidad tardó 6 meses en ver la luz desde que se publicó la ley. Sin un claro protocolo de cómo se debía desplegar la misma, no se podía hacer una labor informativa adecuada. No obstante, transcurrido ese periodo no se justifica el poco interés en dar a conocer un aspecto de tanta magnitud: un nuevo derecho social.

Sorprende aún hoy acudir a charlas en organizaciones y colectivos de personas afectadas por la ley que sólo han oído hablar de la misma a través de los titulares de prensa o las noticias de televisión y con el único mensaje del que se hacen eco los citados medios: su mal funcionamiento. Ésta representa para gran parte de la población, la única fuente de “información”, lo cual contribuye al lógico desánimo y desmotivación de cara a demandar el derecho: *“además de lo que ya sufrimos y padecemos, ¿para qué este lío de papeles?”* (comentario que hace el padre de un niño con Síndrome de Down en una reunión informativa de la Plataforma Valenciana en defensa de la ley en un centro ocupacional de Valencia, noviembre de 2008).

Finalmente, las críticas, denuncias, quejas y movilizaciones de la ciudadanía han cubierto, sin buscarlo, el vacío existente logrando un fuerte impacto divulgativo a partir de la presencia en los medios de comunicación, tanto en la prensa escrita como en radio y televisión. Pero el efecto perverso que ha supuesto esta acción ha sido la reiterada proyección de los mensajes de denuncia y de lo que funciona mal, alimentando así una imagen negativa de la propia ley. Este efecto podría nutrir el bajo nivel de demanda que nos muestran las estadísticas en

nuestro territorio.

Desde el segundo nivel (**asesoramiento en la tramitación**), la norma valenciana otorgaba la responsabilidad informativa a los Servicios Municipales de Atención a la Dependencia (SMAD), tal y como establece la convocatoria de ayudas<sup>234</sup> (de 2007) a las entidades locales para la financiación de estos servicios. En concreto, el artículo 7 de la citada orden establece, entre las tareas que deberán cumplir los/as profesionales de los SMADs: *“Información y asesoramiento en materia de atención a las personas en situación de dependencia”*. Obviamente, estos servicios cumplen con tal cometido pero, nuevamente, actúan sobre aquellas personas que ya son conocedoras y se han planteado acceder al sistema. En definitiva, no se asume la labor de difundir la ley sobre la población valenciana en general.

Los/as primeros en padecer los vacíos de información, la ausencia de criterios o incluso la presencia de datos contradictorios han sido los/as propios/as profesionales de los SMADs. Contratados/as mediante una convocatoria de subvención de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias, trabajan en la administración local pero en muchos de los casos no están integrados en los servicios sociales generales de la misma. Esta situación les ha convertido a menudo en “extraños” cuya labor se ha visto interferida por informaciones procedentes de diferentes fuentes (AVAPSA, administración autonómica, servicios sociales de base) sin coordinación entre ellas y, en los dos primeros años, sin protocolos claros sobre cual debe ser su papel dentro del sistema.

Este vacío informativo estimuló que se crearan diferentes espacios, redes de profesionales más o menos formales, desde las cuales se articulan mecanismos de autoayuda, resuelven dudas conjuntamente y, sobre todo, se supera la sensación de aislamiento y desconcierto. Así, el Observatorio Valenciano de la Dependencia, los blogs creados, las reuniones mensuales de algunas de las técnicas de los SMAD así como la propia comisión creada en el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales han sido fórmulas que han resultado ser mecanismos eficaces de información e incluso de formación.

En este sentido, en alguno de los blogs creados como herramienta de autoayuda para los/as técnicos/as<sup>235</sup>, en los que también acaban haciendo consultas la ciudadanía, se refieren al teléfono de información como una fuente realmente poco eficaz y muy limitada. Al respecto, y

---

<sup>234</sup> *Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2007*. Publicado en el DOCV nº 5534, de 14 de julio de 2007.

<sup>235</sup> Se ha respetado la literalidad de esta entrada en el blog, también respecto al formato (título, mayúsculas, firma).

con ánimo de no concentrar las críticas en las profesionales que atienden esta línea, opina una de las participantes del blog (entrada del 16 de diciembre de 2008 cuyo título es *“Que haya un poco de paz entre todos...”*): *“En cuanto al 900, no nos enfademos tanto con ellos (yo he sido la primera), se están comiendo los mismos marrones que nosotros, o más, ya que la mayoría de los que llaman piensan que están hablando con la Conselleria, y ellos comunican lo que les dicen que tienen que decir o les aparece en la pantalla. Se limitan a tomar nota de las incidencias, ellos tampoco hacen los PIAs, ni piden informes, ni requerimientos ni nada, son sólo simples informadores de la situación del expediente (algunos, igual, ni se saben muy bien la Ley). No son responsables de la lentitud de la Administración, ni de que ya no se envíen requerimientos. Ante esto, me pasé un par de días llamando y colgando y pregunté por todos los expedientes. Sé que ellos emiten a AVAPSA la incidencia, luego AVAPSA no sé que hará con la misma...Creo que el día a día ha hecho que nos vayamos enfadando con otros trabajadores, sin darnos cuenta que ellos tampoco tienen la culpa, que todos, de la mejor manera, intentamos sacar el trabajo, que ni las técnicas PIA de AVAPSA, ni el 900, ni el valorador, ni nada... ¿Que hay comentarios que se podrían haber guardado? ... evidentemente... ¿que hay listillos/as?, también, como en todos los sitios, de todo tiene que haber para hacer un mundo. Pero, LOS RESPONSABLES DE QUE ESTO NO FUNCIONE YA SABEMOS TODOS QUIENES SON, y no somos los trabajadores “de a pie de obra”. FIRMADO: Una Trabajadora Social de un municipio cualquiera de la Comunidad Valenciana”.*

En este párrafo se han planteado algunos aspectos de especial interés para el objeto de esta tesis:

- 1) Quien informa no es ni la administración (Conselleria de Bienestar Social) ni AVAPSA sino una empresa que tiene acceso a la información sobre “el estado de los expedientes”, aspecto éste que ha preocupado a Sindicatos y Plataformas porque puede incumplir la Ley de protección de datos. De hecho, yo misma en calidad de profesional he suplantado la identidad de muchas personas solicitándoles su DNI para poder obtener alguna información sobre su situación, lógicamente siempre a petición de las mismas.
- 2) Más que informar se limitan a recoger incidencias o quejas. Cuando los/as ciudadanos/as recurren a este teléfono básicamente es para que se les dé alguna explicación sobre su situación y/o su expediente pero los/as operadores que atienden esta línea carecen de dicha información. Por consiguiente, sólo queda expresar el descontento acumulado.
- 3) La entrada en el blog acaba con la expresión *“los responsables de que esto no funcione ya sabemos todos quien son”*, asumiendo que la ineficiencia profesional responde a la

voluntad política.

La ausencia de información, por ejemplo en lo relativo a los plazos, no es inherente a nuestro procedimiento. En este sentido, la Asociación de Directoras y Gerentes en el Dictamen de Alorcón (2008) denunció: *“Ningún Gobierno Autonómico está facilitando información sobre los tiempos de tramitación de los expedientes (los datos aportados al IMSERSO por las CC.AA. para elaborar informes mensuales son útiles, pero meramente descriptivos de una realidad sincrónica)”*.

Por otro lado, esta falta de información y transparencia con la que ha operado la administración se hace patente a lo largo de todo el procedimiento administrativo al que debe someterse el/la ciudadano/a. El teléfono de información gratuita debía responder a las consultas que la ciudadanía podía realizar en lo relativo al estado del expediente pero, en la práctica, la respuesta que se estaba ofreciendo desde este medio era la ya conocida, simplemente se indicaba en qué paso se encontraba del procedimiento o, como manifestaba uno de los informantes entrevistados, estás abocado a que te deriven: *“Aquí esta el teléfono 900 ése que también les pasan de uno a otro, les dicen que llamen dentro de un mes, etc.”* (EAO1: 6).

A continuación transcribo una consulta, entre las muchas que he realizado a este teléfono a petición de una usuaria<sup>236</sup>, para saber por qué lleva esperando un año desde que recibió la carta de resolución de la situación de dependencia sin respuesta ni información alguna:

*(Llamo al teléfono 900-100-880 por petición de una ciudadana que cuida de su madre, que solicitó la dependencia en marzo de 2007, que fue valorada y la dictaminaron hace un año el nivel máximo de Gran Dependencia. Su salud empeora y teme que fallezca en este proceso sin recibir respuesta de la administración. Éste es un extracto de la conversación mantenida)*

**Operadora:** “Ud. está pendiente de que le llamen para hacerle la propuesta de PIA.”

**Investigadora que realiza la consulta:** “Ya, eso ya lo sé. Si por eso le llamo, llevo más de un año esperando, y ¿qué ocurre?”

**Operadora:** “Se pondrá en contacto con Ud. el Trabajador Social para hacerle una propuesta.”

**Investigadora:** “Ya, pero ¿cuándo?, ¿qué debo hacer para que se agilice?”

**Operadora:** “Ya le he dicho que se pondrán en contacto con Ud.”

---

<sup>236</sup> Usuaria del servicio de asesoramiento a la dependencia que se ofrecía desde el sindicato CCOO PV y en el cual participaba como técnica.

***Finalizo la llamada sin saber porqué el expediente está en “pause” y sabiendo lo que ya sabía.***

Ésta es una conversación recurrente de las que he tenido que soportar como profesional, bajo la petición y consulta reiterada de las personas que se encuentran desorientadas, en situación de espera “desesperante”, sin respuesta de la administración, sin información y con la angustia de hacer frente a solas a un progresivo empeoramiento de su situación. Además en muchos de los casos, por su avanzada edad o por el propio desconocimiento del procedimiento, no saben a quién dirigirse, cuándo o qué es lo que realmente pueden exigir.

Por su parte, la Plataforma Valenciana en defensa de la LAPAD recoge, entre el argumentario y denuncias que ha expuesto a los diferentes grupos parlamentarios valencianos y al Defensor del Pueblo, este déficit de información reivindicando la: *“Aplicación de mecanismos de información ágiles, útiles y veraces, para divulgar la Ley 39/2006 entre la ciudadanía valenciana. Considerando que la administración local debe tener especial protagonismo en la participación sobre estos mecanismos de información y divulgación. En este sentido es intolerable que la información sobre los expedientes administrativos de los/as ciudadanos/as se ejerza a través de un teléfono de información (900) que no depende directamente de una Administración Pública y que no responde a la necesidad de información de los ciudadanos y de las profesionales”* (Plataforma Valenciana en defensa de la Ley de la Dependencia y atención a situaciones de dependencia - Decálogo de reivindicaciones, 2008).

En definitiva, la actitud de la administración valenciana en relación a la ciudadanía que tramita se caracteriza por el “silencio”. No sólo no informa sobre la ley en un inicio sino que, fundamentalmente, no informa sobre el estado de la tramitación. Es recurrente que el ciudadano/a interponga quejas de las que nunca va a obtener respuesta o, lo que es más grave, que solicite tener copia de su expediente y no tenga respuesta a su petición. Respecto a esta cuestión, se pronuncian algunos/as de los/as juristas entrevistados/as: *“Sí, bueno, el acceso a los expedientes es otro problema, otra indefensión a la que debe hacer frente el ciudadano. La ley de procedimiento administrativo en el artículo 35 establece que cualquier ciudadano tiene derecho a acceder a una copia de su expediente pero eso en la práctica no ocurre. Cualquier ciudadano va y pide una copia del expediente, y le dicen: «pídemelo por escrito», y antes de que te contesten ya se te ha pasado el plazo del recurso”* (EAO1: 6).

El silencio por respuesta es lo único que la ciudadanía recibe, con una particularidad importante, el perfil de esta ciudadanía es diferente del que mayoritariamente ha sido usuario/a de los servicios sociales. Ahora también acceden clases medias y altas

informadas que exigen el cumplimiento del procedimiento administrativo y están dispuestas a utilizar todos los mecanismos de reclamación que puedan tener a su alcance.

Aunque también, son muchos/as de ellos/as los/as que prefieren recurrir al silencio a cambio de articular los necesarios contactos y redes personales para que su expediente se agilice. Ésta, por desgracia, es la cultura que impera en gran parte de este tipo de ciudadanía que dispone de un mayor capital económico, informativo y relacional. En lugar de optar por la presión de la reivindicación y denuncia en el ejercicio del derecho se elige la más sutil y las más de las veces eficaz, articulación de su capital social: buscar al amigo/a del amigo/a que tenía un conocido/a que podrá hablar con alguien de conselleria para que me arregle “lo mío”. Mecanismo que merece en sí mismo toda una tesis por lo que tiene de peligroso frente a la cultura de la legalidad y el debilitamiento de la condición de “ciudadanía democrática”, haciendo imperar valores individualistas y la naturalización de la corrupción como mecanismo de interlocución frente a la administración.

Por último, y en lo que respecta al tercer nivel de información (**información relativa a la gestión del SAAD**), los datos que se publican son los que divulga mensualmente el IMSERSO en su web. Sin embargo, en algunas intervenciones del propio gobierno valenciano o, incluso, las cifras que se ofrecen desde algunos ayuntamientos discrepan respecto a las estadísticas publicadas, generando la consiguiente confusión<sup>237</sup> en la población.

En este sentido, algunas de las Plataformas ciudadanas creadas en algunos municipios de Alicante (Mancomunidad de Servicios Sociales de Mariola, Mancomunidad del Comtat; Alcoi y Ibi) iniciaron un proceso de indagación con los trabajadores/as de los SMADs de los ayuntamientos e incluso, en algún caso, con diferentes grupos políticos para obtener datos concretos sobre solicitudes, valoraciones, PIAs resueltos y prestaciones concretas reconocidas, con el objetivo de poder dimensionar y valorar de manera más ajustada a la realidad local, la gestión concreta de la administración. Los datos ofrecidos, a menudo, han resultado sorprendentes porque no respondían a las cifras que el SISAAD publicaba a nivel autonómico, por ejemplo, reflejando servicios como el SAD que estadísticamente no aparecían reconocidos.

Por todo ello, sería interesante que la administración valenciana hiciera públicos sus propios datos, descendiendo a los niveles municipales, permitiendo de esta manera hacer un

---

<sup>237</sup> Un ejemplo de tal disparidad en los datos aparece publicado en una noticia de prensa relativa a la visita de la consellera Angélica Such al Ayuntamiento de Elche y en la que se cita: *“El Ayuntamiento afirma que de 4.519 peticiones de ayuda a dependientes, Bienestar Social sólo ha atendido 537 y la consellera asegura que son 1.200”* En Diario Información *“Guerra de cifras”* <<http://www.diarioinformacion.com/elche/2010/03/11/elche-guerra-cifras/987800.html>> (consulta el 11 de marzo de 2010).

seguimiento, incluso, más descentralizado. Resulta difícil comprender a qué se debe tal disparidad cuando estas cifras, como se ha explicado en el capítulo precedente, son las que cada comunidad autónoma registra en el sistema informático que opera en el SISAAD. Aunque como también ya se ha mencionado, la Comunitat Valenciana utilizó su propio mecanismo de registro de datos sin hacerlos tampoco públicos.

En definitiva, resulta fácil concluir que la administración valenciana no ha facilitado ni la divulgación del derecho, ni información sobre el estado de tramitación del mismo, ni respuesta frente a las reclamaciones o preguntas ciudadanas y, finalmente, escasa o contradictoria información relativa a la gestión del sistema.

### **7.4. TERCERA Y CUARTA RAZON: CONFLICTO COMPETENCIAL Y JUDICIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA. PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES**

Para terminar este capítulo cabe mencionar los dos últimos cuadrantes que han dado muestras de interferir en una eficiente aplicación de la ley: conflicto competencial y judicialización de la política.

Respecto al primero (conflicto competencial), se ha abordado amplia y profundamente en el capítulo 5 y, concretamente, en las conclusiones del mismo. Al respecto, cabría únicamente señalar como retos a plantearse en investigaciones futuras qué fórmulas de gobernabilidad pueden dar muestras de participación y cooperación interadministrativa, en equilibrio con la descentralización competencial y, de esta manera, cuestionarse en qué medida el Consejo Territorial favorece la corresponsabilidad política y cómo puede asegurarse la gobernabilidad en estos escenarios donde acaban primando intereses partidistas a la responsabilidad de gobierno, así como el papel de que puede desempeñar el Comité Consultivo como elemento de control y rendición de cuentas en sí mismo.

También ha faltado detallar el duro proceso de defensa para “ejercer el derecho a que te reconozcan el derecho”, agotando una vía administrativa de la que el silencio de la administración sigue siendo la respuesta e iniciando una vía judicial, por lo contencioso administrativo, que requiere tiempo y dinero. Un proceso que resulta tedioso debiendo hacer frente a un largo y complejo proceso de reclamación, tal y como manifiestan los/as abogados/as responsables de asesorar en el mismo: *“Explicarle ahora qué, pues ... el procedimiento no es sencillo, de hoy para mañana. Ahora se añade otra carga más, ¿por qué? Es complicado de explicar que no tiene derecho, yo como abogado o abogada: «presentamos un escrito y mañana tenemos el PIA resuelto». No, no. Hay que seguir el procedimiento judicial*

*que corresponda y en su momento se verá si hay que seguir trabajando o no. Es complicado de explicar, la verdad” (EAS3.1: 6).*

Además del coste personal, emocional e incluso económico que lleva aparejado este proceso de reivindicación del derecho. Uno de los abogados que atiende estos casos describe de la siguiente manera esta segunda dimensión (coste emocional) como eficaz instrumento para desactivar la reivindicación: *“Utilizan la técnica del cansancio. O sea, en las relaciones patrimoniales, fase administrativa, a todo: «no, no, no, no, si no existe nexo causal». ¿Cómo que no existe nexo causal? Si lo tienen bien premeditado. Siempre es un: «no, no, no, no». Si el particular se cansa entre, reclamaciones para arriba reclamaciones para abajo, a ver si el particular se cansa y ya no se mete en juzgados, que ya resulta más caro, agotador” (EAS2: 12).*

En definitiva, la acción ciudadana en defensa del derecho termina en la justicia. Así, cabe mencionar que a lo largo del capítulo cinco y, fundamentalmente el capítulo seis, se han dado muestras de la inseguridad jurídica de la ciudadanía y la indefensión a la que se enfrenta. Si la vía de relación administración-ciudadano/a no responde, si la reivindicación y exigencia de la responsabilidad política frente al reconocimiento y facilitación del ejercicio de un derecho subjetivo no funciona, sólo quedan los tribunales. Pero, incluso la tutela del derecho, desde el punto de vista judicial, no resulta sencilla, tal y como se explicita en las entrevistas: *“A mí lo que me preocupa, que creo que es donde se ha hecho dejación, es no arbitrar los mecanismos de tutela, precisamente, de personas que están en situación de necesidad y que van a requerir un apoyo institucional en la defensa de ese derechos, y yo creo que es donde falla. Y creo que es donde falla porque estamos viviendo una indefensión claramente. Ya no basta con que diga, que otorgó el derecho, sino que tengo que estar previendo que el derecho se va a hacer efectivo. Vale, a la hora de hacerse efectivo puede haber incumplimientos, bien sea en el ámbito privado o público. Y para eso tengo que arbitrar mecanismos que faciliten su reclamación. También en el ámbito administrativo y judicial (...)” (ET1: 3).*

Esta situación genera, en sí misma, importantes desigualdades sociales puesto que no todo el mundo maneja el lenguaje, dispone de las competencias jurídicas o del recurso económico necesario para contratar a un abogado/a y un procurador/a, en su caso. En términos de Bourdieu (2000: 181): *“La constitución de una competencia propiamente jurídica (...) entraña la descalificación del sentido de equidad de los no especialistas y la revocación de su construcción espontánea de los hechos de su «visión del asunto». La separación entre la visión vulgar del que va ser justiciable, es decir, de un cliente, y la visión sabia del experto, juez, abogado...no tiene nada de casual: es constitutiva de una relación de poder que funda dos sistemas*



*diferentes de presupuestos, de intenciones expresivas, en pocas palabras, de dos visiones del mundo". De esta forma, se expresan algunos/as de los/as abogados/as que ofrecen asesoramiento: "La mayoría de gente carece de medios. Nosotros una vez agotada la vía administrativa nosotros ya no podemos continuar a través del servicio que prestamos, pero les informamos de cuales son las vías para utilizar un abogado de oficio (...). Lo que intentamos es que la gente no desista en la exigencia del derecho, si no tiene medios que acuda al abogado de oficio. No sé quién decía que si permitimos una sola injusticia eso supone abrir el camino de todas las que le siguen. Eso es lo que nos encontramos también después, ese problema, hay gente que después de dos años de procedimiento administrativo, sus expectativas frustradas, continuar con la vía judicial que les va suponer más papeleo, como mínimo dos años de pleito, pues hay mucha gente que dice no, no continuó"(EAS2: 4).*

En este sentido, ha sido una reivindicación continua de las Plataformas ciudadanas la existencia de turnos de oficio en los Colegios Oficiales de Abogados<sup>238</sup>. La presión ciudadana en este sentido ha sido tan importante que la mayor parte de organizaciones han acabado buscando asesoría jurídica. Así, organizaciones sindicales (CC.OO PV, UGT PV), asociaciones de discapacitados/as a través del CERMI o las propias Plataformas ciudadanas como la valenciana tienen servicios jurídicos para realizar los recursos administrativos, tramitar quejas, denuncias, etc.

Por otro lado, y en términos de lo que la ingeniería jurídica representa, hacer referencia también al retroceso en derechos que ha supuesto en algunas de las medidas adoptadas en el marco de la ley, como por ejemplo el estricto régimen de incompatibilidades, incumpliendo así una de las principales obligaciones de los poderes públicos, en términos de Pisarello (2007:62) *"Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) de Naciones Unidas, que es el órgano encargado de supervisar el cumplimiento del Pacto Internacional de DESC, este principio obliga a los poderes públicos a no adoptar medidas y políticas y, por consiguiente, a no sancionar normas jurídicas, que empeoren sin justificación razonable y proporcionada la situación de los derechos sociales"*.

---

<sup>238</sup> La provincia de Alicante ha demostrado una clara sensibilidad en esta cuestión y se ha puesto en marcha a lo largo del año 2008 diferentes turnos de oficio en localidades como Alcoy, Elche, Orihuela y Alicante. Sin embargo, en la provincia de Valencia la respuesta no ha sido igual de positiva. La Plataforma valenciana en defensa de la Ley, se reunió hasta en dos ocasiones con el Decano solicitando la necesidad de cobertura en este tema, con cierta especialización y sensibilidad de los juristas que pudieran orientarse a las reclamaciones en esta cuestión. La respuesta siempre ha sido negativa, aludiendo falta de recursos y financiación y la única iniciativa asumida en esta dirección ha sido la realización de cursos para abogados en el tema de la dependencia durante el mes de noviembre de 2009.

En este mismo sentido, cabe exponer como ejemplo de cómo el propio “derecho” impide el ejercicio de un derecho social: la regulación del silencio negativo en Valencia. Cuando el defensor del pueblo o los/as abogados/as expresan que el problema del silencio negativo en el caso valenciano es un problema de “defecto de forma” al estar regulado en una disposición adicional de una ley de presupuestos, se nos remite a un debate en el terreno jurídico en el que prima la “eficiencia jurídica” frente a la justicia social. Así, como plantea Bourdieu (2010:65) *“el campo jurídico viene definido por un interés específico, pero ese interés específico no es la eficiencia jurídica o la justicia social. El interés aquí vendría vinculado con la creencia en una forma de razonamiento específico, en el formalismo del derecho o cuanto menos, en la aceptación del mismo como forma necesaria para tomar parte del juego”*.

El Derecho, de esta forma, aparece como una forma de violencia simbólica admitiendo situaciones de “injusticia social” que confrontan con la propia consideración de un derecho subjetivo, a través de prácticas convenientes, legítimas o necesarias, en términos jurídicos.

Si la defensa de la ciudadanía frente a la acción o inacción del gobierno se reduce a un acto por la vía judicial, cabe preguntarse qué implicaciones tiene este hecho para la denominada calidad democrática. De acuerdo con Teubner (2000), el derecho moderno se encuentra en una situación de mutua dependencia con la política. Por un lado, se muestra como neutro, formal, universal y autónomo pero, por otro lado, existe una fuerte demanda política y social, la denominada juridificación, producto de la cada vez mayor intervención del Estado en la vida social y, por tanto, requiere de una política que en cierta medida se reapropia del derecho.

Finalmente, como plantea Villoria y Mences (2010:22) no todo puede ni debe exigirse y/o resolverse en los tribunales, así: *“(…) la responsabilidad política no es una forma de responsabilidad jurídica, sin que, por el contrario, debe ser diferenciada de ésta. Su rasgo más característico es que se desarrolla exclusivamente por y dentro de la vida política, de la que toma su modo de ser y sus distintas manifestaciones, y se extiende hasta donde abarca el poder político, implicando a todo sujeto titular del mismo. La responsabilidad jurídica y la política «ni se implican ni se excluyen»: no se implican porque una decisión política puede ser lícita y políticamente inoportuna, y viceversa, y no se excluyen porque un mismo hecho puede ser constitutivo de delito y políticamente inoportuno”*.

La judicialización de la política implica la utilización del poder judicial como incremento para la toma de decisiones políticas y, como plantea Freijeiro (2010:194), es una manifestación palpable de la insuficiencia de las instituciones de control político en un sistema democrático o, en otras palabras, de un rendimiento de cuentas limitado por parte de los gobiernos.

Si el terreno de los tribunales es el único escenario que le queda a la ciudadanía para ser escuchada, como expresa Sousa Santos (2005), ello implica que el marco político de la contractualización social acaba cediendo su sitio al marco jurídico y judicial de la contractualización individual. En definitiva, implica una pérdida de calidad democrática e incrementa la deslegitimación política y de la acción de gobierno.

Pero este proceso de judicialización de la política no implica necesariamente mayores garantías para la ciudadanía sobre la protección de sus derechos sociales sino todo lo contrario. Entre otras cuestiones, porque el proceso judicial no garantiza la equidad: no todo el mundo dispone del mismo capital informacional, relacional, económico y cultural para hacer frente al mismo.

Para finalizar, el recorrido por la ilustración 2 ha dado muestras que tanto el modelo que ha dado cobertura a la LAPAD, la relación administración-ciudadanía, las relaciones entre las administraciones corresponsables de la gestión y aplicación de la misma, así como la resolución de un conflicto en términos de contrato social derivado al escenario judicial, son expresiones de una deficiente cultura de la legalidad y, ligado a ésta, un inexistente buen gobierno.

### CONCLUSIONES

El capítulo precedente ofrece la verificación de la hipótesis planteada (*la LAPAD no puede representar un avance en la afirmación de los derechos sociales en el marco de una débil cultura de la legalidad, como representa el caso valenciano*) señalando aquellas dimensiones que han dificultado la necesaria traducción a la realidad del texto normativo.

Puesto que cada uno de los capítulos de esta tesis se cierra con unas conclusiones finales, este epígrafe tendrá carácter de síntesis final sin ánimo de caer en reiteraciones ni pretender, por tanto, extenderse en lo ya subrayado.

Así, con el ánimo de resumir el argumentario que se ha ido presentando, a continuación se muestra el recorrido de escenarios sobre el cual se proyecta el reconocimiento y ejercicio del derecho: **el escenario de un pasado** previo a la aprobación de la ley, desde el que se fraguaban expectativas y se dibujaba el imaginario de *“lo que podría haber sido”* y **el escenario del presente de su aplicación**, realizando un balance con especial hincapié en los obstáculos que se han ido apuntando y las razones que los sustentan *“y no fue”*.

De acuerdo con el ciclo de vida de las políticas públicas descrito en el capítulo 1, según Jones (1984) o Anderson (1990), cabe detenerse en las dos etapas responsables del proceso del nacimiento de la LAPAD: (1) la *“identificación y formulación del problema”* y (2) la *“enunciación y legitimación de alternativas de acción”*. La primera etapa tiene que ver con la problematización de la situación de dependencia explicada extensamente en el capítulo 3 del presente documento. La segunda, se refiere a la LAPAD como propuesta política para intervenir sobre la misma, descrito y analizado en profundidad en el capítulo 4.

Por tanto, cabe retomar algunos de los aspectos fundamentales ya descritos y acentuar cómo han contribuido en el proceso de gestación de la política social orientada a la atención de situaciones de dependencia y, sobre todo, el origen de las desviaciones respecto a esta formulación inicial. De esta forma, el reconocimiento de la situación de dependencia como *“problema”* o *“situación”*, que requiere de una intervención pública identificada como derecho social de carácter subjetivo, representa un cambio profundo de paradigma, tal y como se detalla.

## CONCLUSIONES

### *1. Formulación del problema: situación de dependencia*

Para Fernández (2009), un problema debe adquirir cierto grado de consenso social para ser reconocido y atendido en el marco de las políticas sociales. Así, el autor identifica un proceso que transcurre desde la *concienciación* que representa el paso del ámbito privado al escenario público del denominado “problema” para que éste sea debatido y conocido por una amplia mayoría de población con el objeto de ser *legitimado* como problema “social”, para concluir con la denominada etapa de *reforma*, la cual constituye el paso a la formulación directa de alternativas de acción en el marco de las políticas públicas.

Dicho proceso de concienciación y legitimación ha requerido, en este caso, el debate académico y político respecto a qué se considera “situación de dependencia”, bastante bien reflejado en los informes previos a la ley (Libro Blanco) y su formulación definitiva en el texto legal. El proceso de concienciación y gestación del “problema” concluye con la adopción de estos acuerdos, optando por una definición de la situación de dependencia ligada a: un enfoque situacional frente a su identificación como “colectivo”; a una perspectiva que considera la promoción de la autonomía<sup>239</sup> como imprescindible para abordar la situación de la dependencia; y a la legitimación que entraña su definición como problema social, incorporando en el rol del Estado funciones que hasta la fecha han sido asumidas en el marco del espacio doméstico/privado, con la intención de invertir así el patrón cultural patriarcal.

En resumen, los contenidos claves en la formulación de la situación de la dependencia como problema y las estrategias de intervención que se plantean representan un cambio de paradigma en las siguientes direcciones:

---

<sup>239</sup> Esta tesis se ha centrado básicamente en el análisis de la aplicación de la LAPAD desde el punto de vista de la atención a las situaciones de dependencia y no tanto desde la vertiente de “promoción de la autonomía”, en la medida que este aspecto ha sido en la práctica poco desarrollado y las lecturas que del mismo se han realizado requerirían en sí mismo una investigación limitada a este objeto de estudio.

## CONCLUSIONES

Ilustración 32. Cambios asociados a la consideración de la dependencia como problema social

<b>De políticas sectoriales a políticas universales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La no necesaria identificación de la situación de dependencia con el envejecimiento o la discapacidad.</li><li>• Enfoque situacional próximo al modelo social.</li></ul>
<b>Autonomía-Dependencia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No son términos opuestos sino complementarios.</li><li>• La atención a situaciones de dependencia debe estar ligado a la promoción de la autonomía.</li></ul>
<b>Responsabilidad del cuidado se asume en la esfera pública</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se exporta al ámbito público situaciones que se resolvían en el ámbito privado, mayoritariamente, a través de la dedicación de las mujeres.</li><li>• Visibilidad y reconocimiento de la labor de cuidados.</li></ul>

Fuente: Elaboración propia

Éstos han sido los componentes en la formulación del problema social que no necesariamente se han mantenido en fases posteriores de implementación de la política pública correspondiente.

Tal y como se describe también a lo largo de los capítulos precedentes, la aplicación de la LAPAD no ha invertido la división sexual del trabajo orientado al cuidado sino que, simplemente, ha permitido su visibilización en el escenario público. Medidas como la “prestación económica de cuidados en el entorno familiar” ni siquiera han contribuido a una mayor dignificación de la labor de cuidado puesto que no supone una relación laboral ni cierta profesionalización, la cobertura que posee es mínima y, por tanto, se encuentra ligada a una fuerte precariedad<sup>240</sup>. Pero sí que debe admitirse que ha representado un paso en su asunción pública, cuantificación y su visibilidad social.

Por otro lado, pese al carácter universal del derecho subjetivo, la valoración de las situaciones de dependencia y la necesaria adaptación de la cartera de servicios y prestaciones a los diferentes grados y niveles de situación de dependencia han operado, en la práctica, como políticas sectoriales orientadas al colectivo de “dependientes”.

<sup>240</sup>En el capítulo 5 se detalla el perfil de las personas beneficiarias de esta prestación así como las condiciones bajo las cuales se ejerce el cuidado.

## CONCLUSIONES

En este sentido, militantes e intelectuales afines al Foro de Vida Independiente han valorado muy críticamente esta ley, en la medida que consideran la muerte ontológica y antropológica de la dependencia, relegándola a ser una condición referida tan sólo a determinados colectivos poblacionales. Así, Pié Balaguer (2012:22) afirma que *“la verdadera función de esta categoría, que no es otra que filtrar a la población entre aquellos que pueden o no pueden acceder al sistema de distribución basado en las necesidades. Aquí el problema ha sido elaborar una categoría suficientemente amplia para que todas aquellas personas, a priori concernidas, pudieran quedar incluidas, y suficientemente restringida para evitar una vocación universal que diera fácilmente acceso a las prestaciones. Esta limitación o restricción termina convirtiendo la ley en una ley «para los otros», cuestión que ha sido señalada por algunos autores y que tiene consecuencias importantes en una misma redacción y aplicación”*.

Sin embargo, los colectivos como plataformas, sindicatos y movimientos profesionales defensores de la aplicación de la LAPAD han asumido y defendido esta definición desde el “enfoque situacional”, reivindicado así una lectura “universal” en sus diferentes manifiestos y declaraciones públicas, también como estrategia necesaria para sensibilizar a la ciudadanía de una situación de la que potencialmente cualquier persona puede ser víctima a lo largo de la vida.

Ilustración 33. Pancarta de manifestaciones



Eslóganes para la manifestación de 23 de mayo de 2009

***“Hui per mi, demà per tú”***

***“Tots podem ser dependents”***

Fuente: *Plataforma en defensa de les persones en dependència de l'Alcoià i El Comtat*

En definitiva, no hace falta encontrarse enfermo para reivindicar el derecho a la sanidad, su carácter universal no se cuestiona pese a dicho carácter “potencial”. Sin embargo, la realidad constata que no se ha producido una interpretación análoga sobre las situaciones de dependencia, orientándose básicamente al colectivo de mayores y discapacitados, acabando así siendo una política sectorial más, principalmente interpretada desde un modelo médico-rehabilitador.

## CONCLUSIONES

### *2. “Lo que pudo haber sido”. Elección de alternativas: Ley de promoción de autonomía personal y atención a personas en situaciones de dependencia*

En este punto resulta necesario retomar las conclusiones con las que se finalizan los diferentes capítulos (3, 4 y 5) que confirman el **giro histórico que ha representado la LAPAD en la concepción de nuestro Estado de Bienestar**, representado un antes y un después en términos institucionales:

- la apuesta por políticas universales y no sectoriales en los servicios sociales
- asunción del cuidado desde el ámbito público
- el paso de la asistencia social al bienestar social
- y la aproximación al modelo nórdico (universalista) de atención a las situaciones de dependencia

Pese a estar frente a una ley aprobada por mayoría parlamentaria, su gestación no ha estado exenta de disensiones, fraguándose en un escenario de confrontación política e intelectual. Las directrices europeas eran claras y la necesidad de dar a la luz a un marco legal que representara la protección de las situaciones de dependencia parecía ser una cuestión comúnmente asumida y aceptada, sin embargo, la forma concreta en la que se debía llevar a la práctica ha sido motivo de debate político, jurídico y teórico, ampliamente descrito en el capítulo cuatro.

Entre las polémicas más sobresalientes cabe citarse la relativa al conflicto competencial y la discutida ubicación del sistema en la seguridad social o en los servicios sociales. Así, se trata de conflictos propios de la etapa de “elección de alternativas”.

Respecto a la cuestión competencial, su regulación vía la Administración General del Estado fue legitimada en base al artículo 149.1.1º de la Constitución Española aunque, como ya se ha reflejado en el debate jurídico, algunos/as considerarán poco sustantiva esta fundamentación en la medida que el citado artículo hace referencia a derechos constitucionales y la atención a las situaciones de dependencia no se asume como tal.

Por su parte, el debate político se concretó en diferentes enmiendas a la totalidad del proyecto de ley (de manos del Grupo Parlamentario Vasco PNV-EAJ, el Grupo Parlamentario CIU y el Grupo Parlamentario Mixto) que, aunque no prosperaron, han mantenido constante el “espíritu de sospecha” frente a la injerencia del Estado al establecer una norma básica en un ámbito competencial propio de las comunidades autónomas, como es la “asistencia social”.



## CONCLUSIONES

La fórmula para amortiguar dicho “espíritu de sospecha” ha sido reducir el papel de la Administración General del Estado hasta sólo garantizar un contenido mínimo común (como reza el artículo 1.1. de la LAPAD) así como el establecimiento de mecanismos de cogobierno interadministrativo mediante la creación del Consejo Territorial, desde el cual se llevan a cabo las principales decisiones y se formulan los acuerdos necesarios para el despliegue normativo de la ley.

El otro foco de debate se centró en la adscripción de la LAPAD a la Seguridad Social. La discusión que se originó al respecto gravitó básicamente sobre argumentos en torno a la viabilidad y sostenibilidad financiera del sistema.

Este debate no se superó tras la aprobación y puesta en marcha de la misma. Cada vez que se ha cuestionado su financiación han reaparecido voces reivindicando su adscripción a la Seguridad Social, pidiendo así cierta recentralización que intersecciona con el debate competencial. También han emergido discursos, aunque minoritarios, que reivindican la vía de la Ley Orgánica de Financiación de las Comunidades Autónomas (LOFCA). En definitiva, vincular la financiación a la viabilidad y sostenibilidad del sistema es uno de los temas que más polémica ha generado, tal y como se ha demostrado en las entrevistas realizadas a expertos/as juristas.

Las resistencias u oposiciones a esta adscripción a la Seguridad Social proceden de aquéllos/as que defienden que el nuevo sistema no puede basarse en “prestaciones económicas” y debe fundamentarse en servicios ya existentes en el ámbito de los servicios sociales, por tanto, ésta debe ser su vinculación natural.

Más allá del debate teórico y político, el proceso de gestación de la ley despertó bastantes expectativas. En este sentido, esta investigación se inicia en junio de 2006 y, por tanto, en el marco de la misma se ha podido aprehender la evolución que han experimentado las “ilusiones” que sobre la LAPAD iban forjando los diferentes actores sociales: profesionales del ámbito de los servicios sociales, colectivos de personas afectadas y agentes sociales.

Las esperanzas que muchos/as profesionales estaban depositando sobre la ley, con anterioridad incluso a su aprobación, como se demuestra en las conclusiones de los paneles<sup>241</sup> descritos en el capítulo dos, se orientaban básicamente a la superación de muchos de los problemas que habían sido históricamente denunciados en el sistema de servicios sociales y,

---

<sup>241</sup> Paneles o entrevistas grupales realizadas a agentes sociales y profesionales del sector en los cuales se reflexionaba en torno a las Debilidades, Amenazas, Oportunidades y Riesgos que podría plantear la entonces futura LAPAD.

## CONCLUSIONES

fundamentalmente, representaban el anhelo de un **sistema de carácter universalista basado en derechos fundamentales**.

En definitiva, se ansiaba equiparar el estatus de los servicios sociales al de otros sistemas como el sanitario o el educativo, dando un paso en la configuración de un nuevo pilar de bienestar social. Sin embargo, como se ha ido describiendo en capítulos precedentes, los cimientos sobre los que se debía asentar la conformación del SAAD han sido frágiles y, en gran medida, achacables al carácter “graciable” de gran parte de los derechos sociales.

Aunque también se apuntaba al ya débil sistema de servicios sociales valenciano, con un histórico claro hacia el desmantelamiento de los servicios públicos<sup>242</sup> desde la década de los noventa, y que ha ido progresivamente en aumento con la incorporación del denominado tercer sector<sup>243</sup> y el mercado (entidades con ánimo de lucro), poseedores de la responsabilidad subsidiaria en la atención y gestión de estas demandas sociales.

En términos generales, la propia conformación de nuestro Estado de Bienestar, encuadrado originariamente en un modelo “asistencial de los países del sur de Europa y mediterráneo”, así acuñado por Rodríguez (2006), y caracterizado justamente por la ausencia de un sector público fuerte, ha experimentado progresivas reformas, en virtud de acontecimientos tales como la entrada de España en la UE y en una economía globalizada, que no han supuesto necesariamente su refuerzo.

En este sentido, y como plantea Rodríguez, citado en Adelantado (2000: 10), las reformas han ido asumiendo una serie de contradicciones como la universalización creciente de servicios y prestaciones sometidos, a la vez, a una privatización y asistencialización también creciente, provocando desarrollos en sentidos opuestos: políticas que promueven las rentas mínimas a la vez que refuerzan la asistencialización, que promueven la igualdad de género a la vez que refuerzan algunos rasgos de la familia patriarcal, la descentralización de recursos a la vez que aumentan las desigualdades territoriales y las dificultades de coordinación de las políticas sociales y, finalmente, la fuerte expansión de las demandas sociales que exigen un crecimiento

---

<sup>242</sup>Según un estudio de Sajardo (1996:63), en 1994 se contaba en la Comunidad Valenciana con que más de la mitad de los centros y entidades que operaban en los servicios sociales eran de carácter privado (un 66'9% de entidades y un 51'4 de centros eran privados no lucrativos mientras un 3% de entidades y un 6'1% de centros, eran privados lucrativos).

<sup>243</sup>Salamon y Anheier (1997) ofrecen una definición y caracterización del Tercer Sector que califican de “estructural y operativa”, entendiéndolo que organizaciones del Tercer Sector son aquellas que: son formales, poseen cierto grado de institucionalización, de carácter privado (regidas por el derecho privado), autogobernadas, sin ánimo de lucro y con un componente importante de voluntariado.

## CONCLUSIONES

paralelo de la burocracia a la vez que se exige una mayor capacidad de gestión por parte de la propia administración.

El sistema de atención a situaciones de dependencia, por su parte, suponía devolver la expectativa a la contribución de un **modelo universalista de protección basado en derechos subjetivos** emulando un modelo “nórdico” o, de manera menos ambiciosa, “continental” que invitaba al refuerzo del sistema público de servicios sociales. Sin embargo, en la práctica, se han vuelto a reproducir algunas de las históricas deficiencias presentes en otros sistemas de protección social (seguridad social y servicios sociales) como:

- la desigualdad territorial
- la falta de coordinación entre las administraciones implicadas
- la convivencia desigual de prestaciones y servicios
- la poca relevancia otorgada a la figura del/la cuidador/a, continuando con la presencia de ayudas económicas orientadas al apoyo familiar por la prestación del cuidado (como las ayudas por tercera persona)
- y la frágil financiación

Transcurridos seis años desde la aprobación de la ley, resulta un tanto decepcionante observar que aquellos factores que en los paneles<sup>244</sup> se interpretaban como oportunidades (alcance universalista, regulación y homogeneidad de criterios a nivel territorial, planificación y orden en la gestión de los recursos junto a modelo público de bienestar social) han acabado siendo expectativas frustradas y las amenazas se han convertido en profecías autocumplidas (instrumentalización política de la ley, ralentización en su puesta en marcha, problemas de financiación, poco peso otorgado a lo local y privatización).

### *3. “Y no fue”, el fracaso en la implementación: débil cultura de la legalidad*

Este panorama evidencia cómo los avances en el marco jurídico no necesariamente se materializan incluso cuando se refiere a derechos de obligado cumplimiento por parte de las administraciones, es decir, el aparente cambio de las instituciones en el plano formal no necesariamente se traduce en cambios en las instituciones en el plano informal. Una de las entrevistas realizadas expresa con clarividencia el peso de estas prácticas que han jugado un papel relevante en la implementación de la ley y que remiten a aspectos propios de una débil cultura de la legalidad: *“Lo público intenta salvar la cara creando normas, pero las normas sin una administración eficiente, que es, ni más ni menos: una administración con funcionarios, en*

---

<sup>244</sup> Descrito al detalle en el capítulo 3, epígrafe 3.5, apartado A.3 “una ley y un derecho esperados”.

## CONCLUSIONES

*primer lugar, decentes, y en segundo lugar, bien preparados. Tú puedes enunciar los derechos más elevados pero como no tengas alguien que controle esos derechos en su ejecución, en su desarrollo, que los vigile, en definitiva, desgraciadamente, esos derechos quedarán en aguas de borrajas” (EAS1: 1).*

En este discurso se pone en evidencia la importancia de factores relativos al tipo de valores, creencias, normas y, sobre todo, relaciones subyacentes a la forma de proceder de la administración, en definitiva, las prácticas que facilitan o entorpecen la consecución de los objetivos formales de una política social.

Por su parte, el cambio en las reglas de juego no implica un cambio real en las prácticas del mismo. El tablero (o modelo) empleado de alguna manera condiciona la reproducción de las prácticas. En este sentido, para Navarro (2003) la estabilidad del sistema depende de la presencia de estas tres variables:

- **eficiencia** para los actores estratégicos en la persecución y consecución de sus objetivos
- **legitimidad** para el propio sistema institucional y para los roles y prerrogativas que éste atribuye a los actores
- **representatividad** para los colectivos y organismos integrados en el sistema

La legitimidad y la representatividad han sido asumidas por la institución resolviendo, no sin un fuerte debate y conflictos, la posición de la administración central y las autonómicas en el Consejo Territorial así como la presencia - de manera más informativa y deliberativa que decisoria - de los agentes sociales y colectivos afectados a través del Comité Consultivo.

Sin embargo, la eficacia sigue poniéndose en cuestión, aunque con diferentes argumentos según el actor que los sostiene. Así, los actores estratégicos (las administraciones) – como se ha expuesto en capítulos precedentes<sup>245</sup> - han recurrido básicamente al discurso de la falta de financiación, a los elevados costes, a las dificultades de coordinación interadministrativas y al fuerte peso de las prestaciones económicas, entre otras.

Por otro lado, actores como los colectivos de profesionales, la ciudadanía, las organizaciones de personas discapacitadas y mayores así como los agentes sociales han insistido en las ineficiencias propias de su puesta en marcha: los procedimientos empleados, las dificultades que se plantean en el ejercicio del derecho y las garantías de equidad según territorio de residencia. Estos aspectos se encuentran más íntimamente conectados con las denominadas

---

<sup>245</sup>En el epígrafe 5.8 figura el análisis de todos los informes realizados por administraciones a modo de balance sobre la aplicación de la LAPAD, organismos públicos, agentes sociales y colectivos profesionales.

## CONCLUSIONES

instituciones informales o sombrías<sup>246</sup> y que cuestionan las tres dimensiones (eficiencia, legitimidad y representatividad) afectando al denominado equilibrio del sistema.

Pese a estos cuestionamientos, no se producen cambios significativos en el sistema, las deficiencias del pasado se reproducen en el presente, en la medida que los cambios propuestos en terreno formal no han sido efectivos en el escenario real:

- Modelo universalista
- Basado en derecho subjetivo
- Con preminencia de los servicios frente a las prestaciones
- Con una clara apuesta por el refuerzo de los servicios sociales
- Gestionado desde instrumentos de cooperación y coordinación interadministrativa (Consejo Territorial)
- Con instrumentos de gobernanza como el Comité Consultivo

Cabe, por tanto, preguntarse ¿cómo es posible que el escenario de superación que proponía la LAPAD no haya sido efectivo? La respuesta podría encontrarse en autores como North (1993: 65) que plantean que *“las limitaciones informales derivadas culturalmente no cambiarán de inmediato como reacción a cambios de las reglas formales”*, es decir, el cambio de la política social no puede darse sólo en el plano formal sino que todos los actores implicados en sus prácticas deben sentirse comprometidos con dicho cambio.

Y de forma evidente, en los propios debates parlamentarios, en los medios de comunicación y en los diferentes análisis sobre la aplicación de la ley ya enunciados se evidencia el juego de fuerzas informales, depositando el éxito de la aplicación de la ley en una cuestión de “voluntad política y suficiente financiación”: *“La ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, se mostró convencida, durante su intervención en el Foro de la Nueva Sociedad, de que la aplicación y el desarrollo de la Ley de Dependencia, en manos de las comunidades autónomas, «es cuestión de voluntad política». «No podemos olvidar que la aplicación de la ley y su desarrollo es una **cuestión de voluntad política** y que son los gobiernos autonómicos los responsables de hacer efectivas sus prestaciones», afirmó Pajín en el discurso pronunciado en*

---

<sup>246</sup>Según Prieto-Martín (2010:5) *“las instituciones informales son aquellas a las que recurren los actores estratégicos para influenciar el funcionamiento del sistema (...) las instituciones sombrías son las que se encargan de gestionar la impunidad y los privilegios en el sistema, y permiten que para ciertos colectivos y organizaciones – por lo general los más poderosos o los más excluidos – no se apliquen, de facto, las normas y valores que supuestamente rigen el sistema”*.

## CONCLUSIONES

*el citado encuentro informativo, organizado en Madrid por Nueva Economía Fórum” (CERMI Semanal, 2011)<sup>247</sup>.*

*“A los iniciales problemas técnicos, **de financiación y de voluntad política** en la aplicación de esta Ley, se añaden ahora los recortes como el de la reforma del régimen de retroactividad” (Teleprensa, 2012)<sup>248</sup>.*

La mala aplicación de la LAPAD es una cuestión de “voluntad”, es decir, un asunto que remite a la “elección” o “ánimo” del gobernante sin que medie impulso externo que obligue. En definitiva, la “voluntad política” responde bien a la jerga moral que ayuda bien poco a conformar una cultura democrática.

Por el contrario, este trabajo me ha llevado a rehusar el término y a considerar que la buena o mala aplicación de la ley es una cuestión de “responsabilidad” de los gobernantes, transformando aquellos aspectos ideales de “lo que pudo haber sido” en un “no fue”.

La andadura investigadora se inicia en el momento de gestación de la ley y a medida que se avanza en su desarrollo e implementación se van imponiendo, de forma patente, las cuatro dimensiones enunciadas como razones del fracaso: relación público-privado (modelo de política social), relación administración-ciudadano/a, relación entre administraciones (conflicto competencia) y defensa y ejercicio del derecho.

Pisarello (2007: 17) da en el centro de la diana de lo que pretende demostrar esta tesis cuando plantea que la garantía de los derechos sociales no depende sólo del terreno judicial, sino que de lo que se trataría es de *“inscribir la garantía de los derechos en un proceso de constante democratización tanto del marco institucional como de la esfera no institucional. Ello supondría, por un lado, examinar la calidad de la información, la publicidad, y los argumentos ofrecidos por las instituciones en sus actuaciones. Por otro, evaluar su capacidad para dar expresión, por vías adecuadas, a los diferentes reclamos sociales, comenzando por los de las clases y grupos más vulnerables”*.

Así, más allá de la falta de voluntad política y de los déficits de financiación de la ley, comúnmente apuntados como principales causas en la deficiente aplicación de la LAPAD, esta

---

<sup>247</sup>CERMI (27/11/2011): *Las administraciones territoriales deben casi 200 millones al sector de la discapacidad.* <<http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01826630549036114110035/015570.pdf?incr=1>> (consulta 10 de mayo de 2012).

<sup>248</sup>Teleprensa Periódico digital de granada (11/05/2012): *La Reforma Laboral conducirá a un mayor empobrecimiento de las granadinas y un aumento de las discriminaciones que sufren.* <<http://www.teleprensa.es/granada/la-reforma-laboral-conducira-a-un-mayor-empobrecimiento-de-las-granadinas-y-un-aumento-de-las-discriminaciones-que-sufren.html>> (consulta 13 de mayo de 2012).

## CONCLUSIONES

investigación aporta nuevas razones ligadas a aquello que se entiende por buen gobierno. La presente investigación ha seleccionado como paradigma la “aplicación de la LAPAD” pero los razonamientos expuestos probablemente sean extrapolables también a otros derechos sociales.

Finalmente, esta tesis termina en un contexto de crisis económica que sirve como argumento para aplicar políticas de ajustes, de carácter regresivo, en los pilares fundamentales del bienestar social. La LAPAD se enfrenta a una moratoria y, en prácticamente todas las comunidades autónomas, su aplicación se encuentra en grave peligro<sup>249</sup>. En definitiva, si el ordenamiento jurídico plantea que los derechos sociales como fundamentales, comportan la obligación de los poderes públicos de velar por su no regresividad y su cumplimiento progresivo, este presupuesto se encuentra, en la actualidad, en grave riesgo.

Todo lo descrito evidencia un marco frágil desde los niveles político y administrativo para dar amparo y asegurar el nuevo derecho. ¿Dónde queda, entonces, la aspiración de ese paso dado en la conformación del Estado de Bienestar y de Derecho? Con todo lo relatado, podemos seguir afirmando que, por desgracia, se mantienen las características propias del sistema de protección previo a la LAPAD que como expresa Rodríguez Cabrero (2006: 64) se caracterizaba *“por su débil extensión, baja intensidad y descoordinación. En la realidad existen varios subsistemas dirigidos a solventar problemas distintos, desde diferentes Administraciones Públicas y con orígenes históricos y efectos distintos”*.

Más allá de los vericuetos legales, de la terminología jurídica y de la prestidigitación política que parece encontrar siempre lógica a los sinsentidos, sólo queda la ciudadanía con la aspiración al ejercicio de un derecho haciendo frente a toda una ingeniería jurídica y administrativa que se burla del mismo. Retomando las preguntas iniciales: ¿Qué Estado de Derecho permite este tipo de desprotección e indefensión al/la ciudadano/a, maquillada de democracia, protección social y garantía de bienestar social? ¿Cómo es posible que el mismo sistema que promete derechos, dé lugar a toda una estrategia compleja que legitima no sólo la dificultad para acceder a ellos sino la misma posibilidad de ejercerlos?

---

<sup>249</sup>El Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio de 2012 que modifica varios elementos sustanciales de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, poniendo en grave peligro su ejecución y el derecho que reconoce: reduce las entregas a las CC.AA. por el Nivel Mínimo Garantizado en una media del 13'24%; la supresión de las cotizaciones a la Seguridad Social por las personas cuidadoras familiares a partir del 1 de agosto (se cotizará un tan solo por un 5% hasta final de año y nada a partir del 1 de enero de 2012); reducirán más del 15% de la paga de cuidadores familiares y las comunidades podrán ahora tomarse un plazo de dos años hasta que el dependiente reciba su ayuda sin que eso genere atrasos que pagar en todo ese periodo.

## CONCLUSIONES

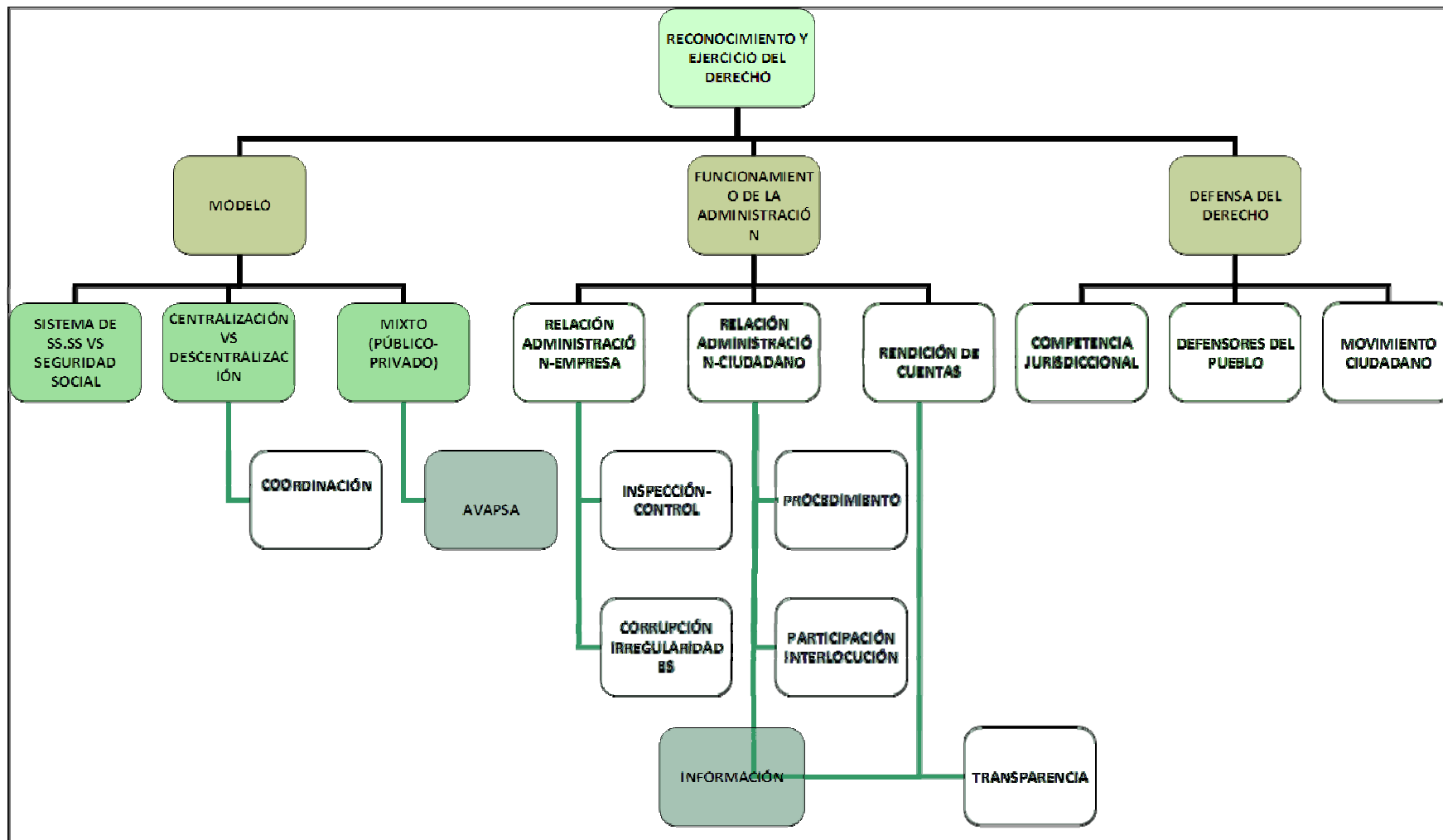
Tras la investigación realizada, las respuestas apuntan a la escasa o nula cultura de la legalidad y al mal gobierno, manifestadas con claridad en la relación administración-ciudadanía. Se trata de buscar las razones estructurales que dan origen a estas situaciones y que, a modo de pescadilla que se muerde la cola, son a su vez causa y consecuencia: la desmaterialización del Estado de Bienestar estaría en la base de la frágil cultura de la legalidad con la que opera la administración pero, a su vez, ésta débil cultura contribuye a la desmaterialización del anterior.

En resumen, el siguiente mapa conceptual sintetiza todas las variables que de manera interrelacionada ejercen una clara influencia en el reconocimiento y ejercicio del derecho, tal y como se ha ido identificando a lo largo de esta tesis, y que constituyen la materia prima con la que se ha ido cocinando la muerte de la expectativa: “no fue”.



## CONCLUSIONES

Ilustración 34. Aspectos que obstaculizan el reconocimiento y ejercicio del derecho



## BIBLIOGRAFÍA

Abellán, A. y Puga, M. D. (2004): "Estudio Monográfico. La Discapacidad en la población española". En Sancho, M. (coord.): *Informe 2004. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas, Tomo 1*. Madrid: IMSERSO, pp. 777-810.

Abellán, A. y Puyol, R. (coord.) (2006): *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance.

Adelantado, J. (coord.) (2000): *Cambios en el Estado de Bienestar*. Barcelona: Anagrama.

Agencia de Evaluación de Políticas Públicas y Calidad de los Servicios (AEVAL) (2008): *La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*. Ministerio de Presidencia: Madrid. <<http://www.aeval.es/comun/pdf/evaluaciones/E13.pdf>> (consulta 10 de octubre de 2009).

Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (2009): *La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a situaciones de Dependencia*. <[www.aeval.es](http://www.aeval.es)>.

Aguado, A. L.; Carpintero, A. y Rodríguez, P. (eds.) (2003): *Discapacidad y envejecimiento*. Madrid: Escuela Libre Editorial. Fundación ONCE.

Alonso, L. E. (2000): "Las transformaciones del Estado de Bienestar: participación social, sociedad civil y ciudadanía". En Garde, J. A. (Ed.): *Informe 2000. Políticas Sociales y Estado de Bienestar en España*. Madrid: FUHEM.

Álvarez, O. (2010): *Las claves del Buen Gobierno en la Administración Pública*. Granada: Comares.

Álvarez-Uría, F. (2002): "Estado Social vs Neoliberalismo". *Revista Acciones e Investigaciones sociales*, nº 16, pp.13-23.

Anderson, J. (1990): *Public policymaking*. Boston: Houghton Mifflin.

Arbos, X. y Giner, S. (1993): *La gobernabilidad. Ciudadanía y democracia en la encrucijada mundial*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.

Arriazu, R. (2007): "¿Nuevos medios o nuevas formas de indagación?: Una propuesta metodológica para la investigación social on-line a través del foro de discusión". *Revista Forum: qualitative social research*, vol. 8, nº. 3, art. 37, septiembre. <<http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/275/605#g3>> (consulta 1 de abril de 2011).

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2009): *II Dictamen del Observatorio. Análisis y evaluación del proceso de implantación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Ed. Ayuntamiento de Alcorcón.

## BIBLIOGRAFÍA

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2010a): *IV Dictamen del Observatorio. Análisis y evaluación del proceso de implantación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Enero. Ed. Ayuntamiento Alcázar de San Juan.

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2010b): *V Dictamen del Observatorio. Análisis y evaluación del proceso de implantación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Junio. Ed. Ayuntamiento de Alcorcón.

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2011): *VI Dictamen del Observatorio. Análisis y evaluación del proceso de implantación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Ed. Colexio Oficial de Trabajo Social de Galicia.

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (2008): *I Dictamen del Observatorio. Evaluación y análisis de los procesos de implantación de la Ley de Promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Síntesis de las Jornadas celebradas en Alcázar de San Juan. Ed. Diputación de Ciudad Real.

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS. (2009b): *III Dictamen del Observatorio. Desarrollo e implantación de la Ley de promoción de la autonomía y atención a personas en situaciones de dependencia*. Junio 2009. Síntesis de las jornadas celebradas el 22 y 23 de mayo de 2009.

Atria, F. (2005): *¿Existen derechos sociales?* Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. <<http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01826630549036114110035/015570.pdf?incr=1>> (consulta 16 de abril de 2010).

Ávila, C. M. y Gutiérrez, F. (coords.) (2011): *El derecho a una buena administración y la ética pública*. Valencia: Tirant lo Blanch.

Baena del Alcázar, M. (2000): *Curso de ciencia de la administración*. Madrid: Tecnos.

Bañón, R. (1997): "La legitimidad de la administración pública". En Bañón, R. y Carrillo, E. (comps.): *La nueva administración pública*. Madrid: Alianza, pp. 51-76.

Bañón, R. (1997): "Los enfoques para el estudio de la administración pública: orígenes y tendencias actuales". En Bañón, R. y Carrillo, E. (comps.): *La nueva administración pública*. Madrid: Alianza, pp. 17-50.

Barbará, J. E. (2000): "Participación y control ciudadano en el estado post-privatizador". *Actas del V Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*. Santo Domingo-Rep. Dominicana, 26 y 27 de Octubre de 2000.

## BIBLIOGRAFÍA

Barriga, L. A. (2010): *Una ayuda de dependencia tarda en llegar entre 12 y 18 meses*. En El País (25/01/2010):

<[http://www.elpais.com/articulo/sociedad/ayuda/dependencia/tarda/llegar/meses/elpepusoc/20100125elpepisoc\\_3/Tes](http://www.elpais.com/articulo/sociedad/ayuda/dependencia/tarda/llegar/meses/elpepusoc/20100125elpepisoc_3/Tes)> (consulta 12 de enero de 2010).

Bautista, O. D. (2007): *La ética en la gestión pública: fundamentos, estado de la cuestión y proceso para la implementación de un sistema integral en los gobiernos*. Dirección del Doctor Rafael Bañón i Martínez. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología.

Bayarri, V. (2006): "El futuro del Sistema Nacional de Dependencia: retos y oportunidades". *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 65.

Beltrán, J. L. (2008): *La atención a la dependencia: régimen legal. Interacciones entre lo social y lo sanitario*. XIII Jornadas de Defensores del Pueblo. Oviedo. Documento inédito.

Beltrán, M. (1996): "De la reforma de la administración al control de la calidad de los servicios públicos". *Gestión y análisis de políticas públicas*, nº 5-6, enero-agosto, pp.5-16.

Berjano, E.; Llopis, R. y Ariño, A. (2005): *Estudio general de la dependencia en la Comunidad Valenciana*. Valencia: Conselleria de Bienestar Social.

Blanco, E. (2000): *La dependencia y las personas con discapacidad*. Madrid: IMSERSO.

Blázquez, B. y Morata, B. (2005): "La implementación de las políticas públicas: modelos analíticos y el papel de la administración pública". En Pérez, M.: *Análisis de las políticas públicas*. Granada: Universidad de Granada, pp. 153-173.

Bobbio, N. (1990): "Del poder al derecho y viceversa". *Contribución a la teoría del derecho*. Madrid: Debate, pp.355 y ss.

Boix, C. (1994) "Hacia una administración pública eficaz: modelo institucional y cultura profesional en la prestación de servicios públicos". *Gestión y análisis de políticas públicas*, nº 1, septiembre-diciembre, pp.21-32.

Bourdieu, P. y Teubner, G. (2000): *La fuerza del derecho*. Madrid: Ediciones Uniandes. Instituto Pensar y Siglo del Hombre Editores.

Braidotti, R. (2000): *Sujetos nómades*. Buenos Aires: Paidós.

Brezmes, M. J. y Barriga, L. (2006): "Retos organizativos, procedimentales y de coordinación para el acceso a las prestaciones y servicios de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a situaciones de dependencia". En los Servicios Sociales y la futura Ley de promoción de autonomía y atención a situaciones de dependencia. Federación Andaluza de Municipios.

Brugué, Q. y Gomà, R. (1994) "Nous Models de Gestió i d'Organització Pública". *Autonomías*, nº 18, pp. 199-220.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cabezas, M. A. (2010): "Sobre corrupción y transparencia". En *Revista Auditoría Pública*, nº 50, pp. 11-14.
- Cabra de Luna, M. A. (2006): "Dimensión y alcance de las políticas públicas sobre discapacidad en España: el reparto de papeles entre el Estado y las CC.AA.". En *Revista Asuntos Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 65.
- Callejo, J. (1998): "Articulación de perspectivas metodológicas: posibilidades del grupo de discusión para una sociedad reflexiva". *Revista Papers*, nº 56, pp.31-55.
- Camas, V. (2008): *Nuevas perspectivas en la observación participante*. Madrid: Síntesis.
- Camps, V. (1997): "Ética del Buen Gobierno". En Giner, S. y Sarasa, S. (Eds.): *Buen gobierno y política social*. Barcelona: Ariel, pp. 19-24.
- Canale-Mayet, A.; Cassinelli, A. y Olivares, A. (2008): "Calidad de la democracia y gestión pública". *Revista de Estudios Politécnicos*. Vol. VII, nº 11. <[www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/tek/n11/n11a02.pdf](http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/tek/n11/n11a02.pdf)> (consulta 12 de noviembre de 2011).
- Carretero, C. (2001): *Fundamentos y vínculos entre la legitimación y el servicio público*. Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid.
- Casado, D. (dir.) (2004) *Respuestas a la dependencia*. Madrid: CCS.
- Casanovas, G. (1995): *Instrumentos al servicio de la gestión pública. Economía y gestión de las Administraciones Públicas*. Vol.7. Congreso Nacional de Economía.
- Castelazo, J. R. (2002): *El valor democrático de la gestión pública*. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma del Estado y de la Administración Pública. Lisboa, 8-11 Octubre. <[www.clad.org/congresos/congresos-antecedentes/congreso-clad](http://www.clad.org/congresos/congresos-antecedentes/congreso-clad)> (consulta 21 de noviembre de 2011).
- Castellanos, E. J. (2009): *La cultura de la legalidad como política pública. Hacia una teoría democrática del derecho positivo Mexicano*. México: Secretaría de Gobernación. <<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Noticias/NoticiasOJN/CulturaLegalidad/LA%20CULTURA%20DE%20LA%20LEGALIDAD.pdf>> (consulta 10 de octubre de 2011).
- CC.OO. (2009): *Estudio de la implantación del Sistema para la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de Dependencia (SAAD) por CCAA, análisis de sus déficit y propuestas de solución*. Documento inédito.
- CC.OO. CS (2008): *Estudio de impacto sobre la calidad del empleo del acuerdo de acreditación de centros y servicios del SAAD*. <<http://www.ccoo.es/comunes/temp/recursos/1/142594.pdf>> (consulta 20 diciembre de 2008).

## BIBLIOGRAFÍA

CECS (2003): *La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes*. Council of Europe on publication in English and French. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oshea-mejora-01.pdf>> (consulta 21 de noviembre de 2010).

Cervera, M.; Hecrer, J. A.; López, G.; Rodríguez, G. y Sosvilla, S. (2009): *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Ministerio de Sanidad y Política Social. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=53313>> (consulta 22 de mayo de 2011).

CES (2006): *Dictamen sobre el anteproyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Dictamen 3. Madrid: CES.

CLAD-Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (coord.) (2000): *La responsabilización en la nueva gestión pública latinoamericana*. Buenos Aires: CLAD.

Comisión de Trabajo del CERMI para el seguimiento de la Ley 39/2006 (2009): *Documento de posición del CERMI estatal ante el proceso de revisión y evaluación de la Ley 39/2006: Propuestas de mejora*. Documento inédito.

Comisión europea -CE (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.

Consejo de Europa (1998): *Recomendación Nº R (98) 9 del Comité de Ministros a los estados Miembros relativa a la dependencia*.

Consejo de Europa (2003): *Recomendación 1591. Retos de la política social en las sociedades europeas que envejecen*.

Consejo y Comisión Europeos (2003): *Apoyar las estrategias nacionales para el futuro de la asistencia sanitaria y los cuidados a las personas mayores*. Bruselas, Comisión Europea.

Costa, R. y Martínez-Serrano, E. (2009): "La implantación del sistema para la promoción de la autonomía y atención de las situaciones de dependencia (SAAD) por CC.AA.: análisis de sus déficits y propuestas de solución". *Cuadernos de Información Sindical*, nº 8. Ed. CC.OO.

Cunill, N. (2006): "La transparencia en la gestión pública ¿Cómo construirle viabilidad?". En Mezones, F. (ed.): *Transparencia en la gestión pública. Ideas y experiencias para su viabilidad*. Guatemala: Magna Terra editores.

Chetty S. (1996): "The case study method for research in small- and medium – sized firms". *International small business journal*, vol. 15, nº 1, octubre, pp. 73-85.

## BIBLIOGRAFÍA

Dasso, C. A. (2008): "Los derechos humanos y la seguridad social". *Revista Hologramática*, nº 9. Universidad Nacional de Lomas de Zamora. <[http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/16/hologramatica\\_n9\\_v3pp151\\_170.pdf](http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/16/hologramatica_n9_v3pp151_170.pdf)> (consulta 17 de diciembre de 2009).

De Miguel, M.; Ribes, G.; De Miguel, B. y Del Val, M. (2007): *El buen gobierno en la administración pública española: principios incluidos y excluidos*. XV Congreso Nacional de Ética en la Economía y de las Organizaciones. Barcelona, 8 y 9 de junio. <<http://www.eben-spain.org/docs/Papeles/XV/deMiguelRibesdeMigueldelVal.pdf>> (consulta 21 de octubre de 2011).

Defensor del Pueblo (2000): *La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos*. Madrid, Defensor del Pueblo.

Defensor del Pueblo (2008): *Informe del Defensor del Pueblo a las Cortes Generales del 2008*. <<http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/index.html>> (consulta 22 de febrero de 2011).

Diario de Sesiones de las Cortes Valencianas. *Comisión Especial de Estudios de las situaciones de dependencia en la Comunitat Valenciana*. Reunión nº 4/III del 4 de octubre de 2005; Reunión nº 4/VIII del 21 de febrero de 2006; Reunión nº 4/IX del 28 de febrero de 2006; Reunión nº 4/XI del 03 de abril de 2006.

Díaz, M. y Orozco, A. P. (2011): *La organización social de los cuidados y vulneración de los derechos sociales de España*. Santo Domingo: ONU Mujeres y Estudios y cooperación para el desarrollo.

Doncel, L.; Gutiérrez, T. y Olivan, F. (2006): *Las personas mayores y su situación de dependencia en España: informe para la fundación Consejo General de la Abogacía Española*, 2005. Editorial Dykinson.

Espadas, M. A. (2006): *El tercer sector construyendo ciudadanía: la participación del tercer sector en los servicios sociales en Andalucía*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Etxezarreta, M. (2009): "La privatización de los servicios sociales y la salud". *VIII Jornadas autonómicas de la Asociación española de neuropsiquiatría*. La Nau, Valencia, 23 octubre 2009. <[http://www.attacmadrid.org/d/11/091130122331\\_php/F1.pdf](http://www.attacmadrid.org/d/11/091130122331_php/F1.pdf)> (consulta 22 de febrero de 2012).

Frades, J. (2002): *La protección de las personas dependientes*. Mimeo, Madrid, Gabinete Técnico Confederal de UGT.

Freijeiro, M. (2010): "Cultura de la legalidad y responsabilidad política". En Villoria, M. y Wences, M. I.: *Cultura de la legalidad*. Madrid: Catarata.

## BIBLIOGRAFÍA

García, G. (2006): *Reflexiones sobre la futura Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. (Libro amarillo de las moscas). Ed. Asociación de Directores y Gerentes de SS.SS y la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.

García, L. y Palacios, A. (2005): "Los grandes hitos de la protección jurídica de las personas con discapacidad en los albores del siglo XXI". *Documentación Administrativa*, nº 271-272.

Giner, S. (2005): *Ciudadanía pública y sociedad civil republicana*. *Documentación Social*, nº 139, pp.13-34.

Godotti, M.; Gómez, M. V.; Mafra, J. y Fernandes de Alencar, A. (compiladores) (2008): *Paulo Freire. Contribuciones para la pedagogía*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Grau, M. (2002): "El estudio de las políticas públicas: enfoques y metodologías de análisis". En Grau, M. y Mateos, A. (eds.): *Análisis de Políticas Públicas en España: enfoques y casos*. Valencia: Tirant lo Blanch, pp. 29-58.

Habermas, J. (1991): Tres modelos de democracia. Sobre el concepto de una política deliberativa. Documento inédito. Conferencia pronunciada en el Departament de Filosofia de la Universitat de València el 16 octubre de 1991. <<http://www.omegalfa.es/downloadfile.php?file=libros/tres-ensayos-de-democracia>> (Consulta 03 de diciembre de 2007).

Habermas, J. (1995): *Between Facts and Norms: Contributions to a Discourse Theory of Law and Democracy*. Cambridge: Polity Press.

Hernández, G (1999): "El análisis de las Políticas Públicas: una disciplina incipiente en Colombia". *Revista de Estudios Sociales*, nº 04. Universidad de los Andes. <<http://res.uniandes.edu.co/view.php/100/view.php>> (consulta 21 de julio de 2008).

Huber, M.; Hennessy, P.; IZUNI, J.; Kim, W. y Lundsgaard, J. (2005): *Long-term care for older people*. Paris: OCDE.

Ibáñez, J. (1996): "Perspectivas de la investigación social: el diseño en las tres perspectivas". En García Ferrando, M.; Ibáñez, J. y Alvira, F.: *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza Universidad Textos, pp. 51-85.

IMSERSO (2005): *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles*. Madrid, IMSERSO.

IMSERSO (2005): *Libro Blanco. Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INE (2001): *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 (EDDES)*. Madrid: INE.



## BIBLIOGRAFÍA

Instituto Bartolomé de las Casas (2008): *La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad y su impacto en el ordenamiento jurídico Español. Partes, I, II y III*. Universidad Carlos III.

Internacional de Servicios Públicos (1999): *Servicios social y salud*. <<http://www.world-psi.org>> (consulta 16 de abril de 2010).

Kahale, D. T. (2009): *La cobertura de la situación de dependencia*. Madrid: Fundación Alternativas.

Kapuscinski, R. (2003): *Lapidarium IV*. Barcelona: Anagrama.

Lasswell, H. D. (1956): *The Decision Process: Seven Categories of Functional Analysis*. College Park, University of Maryland.

Laveaga, G. (1999): *La Cultura de la Legalidad*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.

Laveaga, G. (2000): *Cultura de la legalidad*. México: UNAM.

Lunsgaard, J. (2005): "Consumer direction and choice in long-term care for older persons, including payments for informal care: how can it help improve care outcomes, employments and fiscal sustainability". *Health Working Paper, vol. 20*. Paris, OECD.

Maravall, H. (2003): *El envejecimiento en España*, Cuadernos de Información Sindical. Madrid. Comisiones Obreras.

Maravall, J. M. (2003): *El control de los políticos*. Madrid: Taurus.

Mariñez, F. (2006): *Rendición de cuentas y participación: dos retos de gobernabilidad democrática en México*. XI Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma de Estado y la Administración Pública, Ciudad de Guatemala, 7-10 Noviembre. <[www.freddymarinez.com/docs/RendicionCuentas.pdf](http://www.freddymarinez.com/docs/RendicionCuentas.pdf)> (consulta 15 de julio de 2010).

Marion, I. (2000): *La justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Cátedra.

Martí, J. (2000): "La investigación-acción-participativa. Estructura y fases". En Villasante, T.; Montañés, M. y Martí, J.: *La investigación social participativa*. Madrid: Viejo Topo, pp. 79-123.

Martínez, P. C. (2006): "El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica". *Pensamiento y gestión: revista de la División de Ciencias Administrativas de la Universidad del Norte, nº 20*, pp. 165-193.

Martín-Retortillo, L. (2011): "De los derechos humanos al derecho a una buena administración.". En Ávila, C. M. y Gutiérrez, F. (coords.): *El derecho a una buena administración y la ética pública*. Valencia: Tirant lo Blanch, pp.43-54.

## BIBLIOGRAFÍA

Masi, A. (2008). "El concepto de praxis en Paulo Freire". En Godotti, M.; Gómez, M. V.; Mafra, J. y Fernandes de Alencar, A. (compiladores): *Contribuciones para la pedagogía*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Materiales de las III Jornadas de Ley de Dependencia organizadas por la Mancomunitat Intermunicipal de l'Horta Sud con la colaboración de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales que llevan por título "Estado actual y perspectivas de futuro en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia", celebradas el 29 de Octubre del 2009.

Meny, I. y Thoening, J. C. (1992). *Las políticas públicas*. Barcelona: Ariel.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006): *Actualidad Internacional Sociolaboral*, nº 95. <<http://www.mtas.es/es/mundo/Revista/Revista95/Indice95.htm>> (consulta 17 de octubre de 2009).

MISSOC (2004): *Introduction 2003: Between restructuring, rationalisation and solidarity*. Misso Infor Bulletin, vol o1/2004. Bruselas.

Montserrat, J. y Rodríguez, G. (2006): "Luces y sombras del anteproyecto de Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia". *Cuadernos de Información Económica*, nº.191, marzo/abril.

Montagut, T. (1994): *Democràcia i Serveis Socials*. Barcelona: Hacer.

Montorio, I. y Losada, A. (2004): *Una visión psicosocial de la dependencia. Desafiando la perspectiva tradicional*, nº 12. Informes Portal Mayores en <<http://www.imsersomayores.csic.es>> (consulta 23 de febrero de 2008).

Montserrat, J. (2005): "El reto de un sistema universal de protección a la dependencia: una estimación del coste del modelo". *Presupuesto y Gasto Público*, nº 39/2005.

Moreno, M. (2002): *Régimen jurídico de la asistencia social*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Colección Estudios.

Navarro, V. (2002): *Bienestar insuficiente, democracia incompleta*. Madrid: Anagrama.

Nieto, A. (2007): *El desgobierno de lo público*. Barcelona: Ariel.

Norh, D. (1993): *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. México: Fondo de Cultura Económica.

Observatorio CIMAS (2009): *Manual de metodologías participativas*. <[http://www.redcimas.org/archivos/libros/manual\\_revisado25junio09.pdf](http://www.redcimas.org/archivos/libros/manual_revisado25junio09.pdf)> (consulta 15 de mayo de 2010).

Ochando, C. y Bilbao, J. (1997): "Microeficiencia y Macroeficiencia del Estado de Bienestar". Comunicación de las V Jornadas de Economía Crítica: "Las crisis del Estado de Bienestar y la U.E.". Santiago de Compostela.

## BIBLIOGRAFÍA

OECD (2005): "Ensuring quality long-term care for older people". *Policy Brief, vol march 2005*. Paris: OECD.

ONU (2008): *Práctica del buen gobierno para la protección de los derechos humanos*. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. <[http://www.ohchr.org/Documents/Publications/GoodGovernance\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/GoodGovernance_sp.pdf)> (consulta 15 de mayo de 2010).

Ortí, A. (1994): "La confrontación de modelos y niveles epistemológicos en la génesis de la investigación social". En Delgado, J. M. y Gutiérrez, J.: *Métodos y técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Técnos, pp. 85-95.

OSCE (2012): *Comments on the draft law on transparency, access to information and good governance of Spain*. <<http://www.osce.org/fom/89577>> (consulta 15 de abril de 2012).

Pacolet, J. ed (2006) *The State of the Welfare State Anno 1992. Ten years later with Ten New member States*. Brussels: Belgian Review of Social Security (to be published).

Pacolet, J. et al. (1998): *Social Protection for Dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway*. Bruselas, European Commission.

Pérez, M. (2005): *Análisis de las políticas públicas*. Granada: Universidad de Granada.

Pérez, V. (1997): *La esfera pública y la sociedad civil*. Madrid: Taurus.

Pié Balaguer, A. (2012): "Fundamentos de la educación para la autonomía: los Disability Studies" En Pié Balaguer, A. (coord.): *Deconstruyendo la dependencia. Propuesta para una vida independiente*. Barcelona: Editorial UOC.

Pié Balaguer, A. (coord.) (2000): *Deconstruyendo la dependencia. Propuestas para una vida independiente*. Barcelona: Editorial UOC.

Pisarello, G. (2007): *Los derechos sociales y sus garantías*. Madrid: Trotta.

Prats i Català, J. (2003): "El desarrollo como cambio institucional y la revalorización de la política". *Instituciones y Desarrollo, nº 14-15*, pp. 220-227.

Prats, J. O. (2007): *Políticas de buena administración para la AGE. Un Enfoque de Gobernanza Democrática. Informe Final al Gobierno de la Comisión de Estudio sobre la situación actual y perspectivas de la Administración General del Estado*. Mimeo.

Prieto-Martín, P. (2010): *Las Alas de Leo. La participación ciudadana del siglo XX*. Asociación Ciudades Kyosei. <<http://www.ckyosei.org/docs/LasAlasDeLeo.pdf>> (consulta 28 de marzo de 2011).

## BIBLIOGRAFÍA

Puga, M<sup>a</sup> D. (2001): *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España, una previsión a 2010*. Fundación Pfizer. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pfizer-dependencia-01.pdf> (consulta 10 enero de 2011).

Pujadas, J. J.; Comas, D. y Roca, J. (2004). *Etnografía*. Barcelona: UOC.

Ramió, C. (2000): "Externalización de servicios públicos y corrientes neoempresariales: los problemas de la administración relacional en el contexto de un gobierno multinivel". V *Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Santo Domingo, Rep. Dominicana, 24 - 27 Octubre.

Repetto, F. (1998): "Notas para el análisis de las políticas sociales. Una propuesta desde el institucionalismo". *Perfiles Latinoamericanos*, nº 12.

Rivas, J.A (2003) "El neoinstitucionalismo y la revalorización de las instituciones". *Revista Reflexión política. Universidad Autónoma de Bucaramanga Colombia*, nº9, Junio, núm.9, pp.37-46.

Rivero, T. y Salvá, A. (2011): "El baremo para la valoración de las situaciones de dependencia en España en Actas de la Dependencia, núm.2", julio. Fundación Caser <[http://www.fundacioncaser.es/documentos/20110701\\_001](http://www.fundacioncaser.es/documentos/20110701_001)> (consulta 21 de diciembre de 2011).

Rodríguez Cabrero, G. (2004): "Protección social de la dependencia en España. Documento de Trabajo 44/2004". Madrid: Fundación Alternativas.

Rodríguez Cabrero, G. (2005): "Modelos de Protección Social a la Dependencia con especial referencia al espacio europeo". En Navarro, V. (dir.): *La situación social en España*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Rodríguez Cabrero, G. (2006): "Panorama europeo de la protección social a la dependencia". En Abellán, A. y PUYOL, R. (coord.): *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance.

Rodríguez Cabrero, G. (Coord.) (1999): *La protección social de la dependencia*. Madrid, IMSERSO.

Rodríguez Cabrero, G. y Montserrat, J. (2002): *Modelos de atención sociosanitaria. Aproximación a los costes de la dependencia*. Madrid, IMSERSO.

Rodríguez Cabrero, G.; Arriba, A.; Marbán Gallego, V. y Salido, O. (2005): *Actores Sociales y reformas del bienestar*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. UPC. Madrid: Colección Politeya. CSIC.

Rodríguez, G. (2006): "Panorama Europeo de la protección social de la dependencia". En Puyol, R. y Abellán, A. (coord.): *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance, pp.127-148.

## BIBLIOGRAFÍA

Rodríguez, P. (1999): “Análisis de los servicios sociales en el marco de la atención sociosanitaria”. En Defensor del Pueblo (2000): *La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos*. Madrid: Defensor del Pueblo.

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

Rodríguez, S. y Ferreira, M.A. (2008): Diversidad funcional: sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la dis-capacidad. En url: <[http://www.um.es/discatif/TEORIA/DF\\_SRDyMAVF.pdf](http://www.um.es/discatif/TEORIA/DF_SRDyMAVF.pdf)> (consulta el 07 de noviembre de 2010)

Rodríguez-Arana, J. (2011): “El derecho fundamental a la buena administración de instituciones públicas y el derecho administrativo”. En Ávila, C. M. y Gutiérrez, F. (coords.): *El derecho a una buena administración y la ética pública*. Valencia: Tirant lo Blanch, pp. 77-107.

Roldan, E. (2001): *¿Hacia un sistema mixto del bienestar social? La evolución de los servicios sociales en España*. Madrid: Editorial Complutense.

Roldán, E. y García, T. (2006): *Políticas de Servicios Sociales*. Madrid: Síntesis.

Romañach, J (2012): “Ética y derechos en la práctica diaria de la atención a la dependencia: autonomía moral vs autonomía física” En Pié Balaguer, A (coord.) *Deconstruyendo la dependencia. Propuesta para una vida independiente*. Barcelona: Editorial UOC.

Romañach, J y Centeno, A (2007) Fundamentos bioéticos para la “independencia”. VIII Congreso Nacional de bioética. Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. En url: <<http://www.diversocracia.org/ideateca.htm>>(consulta el 02 de junio de 2012)

Sajardo, A (1996): *Análisis económico del sector no lucrativo*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Salamon, L. M. y Anheier, H. K. (eds.) (1997): *Defining the Nonprofit Sector: A Cross-national Analysis*, Manchester University Press, Manchester y Nueva York.

Salazar Ugarte, P (2006) Democracia y (cultura de) la legalidad. Instituto Federal Electoral. México, D.F: Cuadernos de la divulgación de la cultura democrática.

Santos, Boaventura de Sousa (2005): *Reinventar la democracia. Reinventar el Estado*. Argentina: CLACSO.

Sarasa, S. (2003): *Una propuesta de servicios comunitarios de atención a personas mayores*. Madrid: Fundación Alternativas.

Sauca, J. M. (2010): “Cultura de la Legalidad. Bosquejo de Exploraciones Conceptuales y Metodológicas”. *Revista Parlamentaria de la asamblea de Madrid*, nº 22, Junio, pp. 11-24.

## BIBLIOGRAFÍA

Schedler, A. (2004): “¿Qué es la rendición de cuentas?”. *Cuadernos de Transparencia*, nº 3, México D.F: Instituto Federal de Acceso a la Administración Pública (IFAI). <[http://www.transparenciacolombia.org.co/Portals/0/Estudios\\_informes/qux\\_es\\_la\\_renciixn\\_de\\_cuentas\\_IFI.pdf](http://www.transparenciacolombia.org.co/Portals/0/Estudios_informes/qux_es_la_renciixn_de_cuentas_IFI.pdf)> (consulta 12 de Diciembre de 2011).

Seminario de Intervención Social y Políticas Sociales (2006): *Informe sobre el anteproyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Madrid: Siposo.

Sennett, R. (2003): *El respeto*. Madrid: Anagrama.

Soto, S. (2011): *El derecho de acceso a la información. El Estado social y el buen gobierno*. Valencia: Tirant lo Blanch.

Stiglitz, J. E. (1999): “Economía y gobierno: los usos privados de los intereses públicos, incentivos e instituciones”. *Revista de Planeación y desarrollo*, Vol.30, nº 1. Santafé de Bogota.

Stoker, G. (1998): “El Buen Gobierno como Teoría: Cinco Propuestas”. *Papers de Formació Municipal*, nº 50, Octubre. <<http://www.uned.es/113016/docencia/spd%20-%20doctorado%202001-02/Introducci%F3n/stoker%20buen%20gobierno%20governaci%F3n%20DIBA-1998.pdf>> (consulta 2 de Diciembre de 2011).

Subirats, J. (2001): “Nuevos mecanismos participativos y democracia: promesas y amenazas”. En Font, J. (coord.): *Ciudadanos y decisiones públicas*. Ariel, Barcelona, pp. 33-42.

Subirats, J. y Goma, R. (1998): “Políticas públicas: hacia la renovación del instrumental de análisis”. En Subirats, J. y Goma, R.: *Políticas públicas en España. Contenidos, redes de actores y niveles de Gobierno*. Barcelona: Ariel, pp. 21-36.

Tornos, J. y Galán, A. (2007): *La configuración de los servicios sociales como servicio público. Derecho subjetivo de los ciudadanos a la prestación del servicio*. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Vallés, J. M. (2006): *Ciencia Política*. Barcelona: Ariel.

Vallés, M. S. (2007): *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis-Sociología.

Varela, E. J. (2005): “De la ética al buen gobierno, pasado por la readministración: ¿Una nueva governance en la Eurorregión Galicia-Norte de Portugal?”. *Revista Aproximacions á gobernanza na Eurorrexión Galiza-Norte de Portugal*, nº 8. <[http://www.ediciona.com/portafolio/document/8/4/6/0/revista\\_eixo\\_8\\_0648.pdf](http://www.ediciona.com/portafolio/document/8/4/6/0/revista_eixo_8_0648.pdf)> (consulta 6 de Marzo de 2012).

Vázquez, R. (2008): “Cultura de la legalidad. Cuatro modelos teóricos y un apéndice sociológico”. *Revista RIFP*, nº 32. <<http://e-spacio.uned.es:8080/fedora/get/bibliuned:filopoli-2008-numero32-0006/PDF>> (consulta 10 de Marzo de 2012).

## BIBLIOGRAFÍA

Villasante, T.R. (2006): *“Las matrices y los tetralemas son juegos con la complejidad para hacerla más creativa socialmente”*. En Villasante, T.R.: *Desbordes Creativos: Estilos y estrategias (implicativas) desde la complejidad social*. Madrid: Catarata.

Villoria, M. (2007): *“Ética postconvencional e instituciones en el servicio público”*. *Reis*, nº 117/07, pp. 109-140.

Villoria, M. (2011): *“La ética pública y los códigos de conducta administrativa vs. Corrupción y escándalos políticos”*. En Ávila, C. M. y Gutiérrez, F. (coords): *El derecho a una buena administración y la ética pública*. Valencia: Tirant lo Blanch, pp. 179-202.

Villoria, M. y Wences, M. I. (2010): *Cultura de la legalidad*. Madrid: Catarata.

VV.AA. (2005): *Estudio general de la dependencia en la Comunitat Valenciana*. Ed. Conselleria de Bienestar Social.

VV.AA. (2009): *“Análisis de los desarrollos normativos del SAAD”*. Colección *Cermi.es*, nº 40. Madrid: Cinca. <http://www.cermi.es/es-ES/ColeccionesCermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/65/AnalisisdelosdesarrollosnormativosdelSAAD.pdf> (consulta de febrero de 2010).

VV.AA. (2009): *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006 del 14 de Diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situaciones de dependencia*. <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informesaadgexpertos.pdf> (consulta de 10 de octubre de 2009).

VV.AA. (2011): *Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de promoción de autonomía personal y atención a situaciones de dependencia*. Ministerio de Sanidad y Política Social.

Wences, M. I. (2011): *Cultura de la legalidad y sociedad civil. Aproximaciones a su depuración conceptual y al estudio de sus presupuestos normativos*. X Congreso de la Asociación Española de Ciencia política. Murcia, 7-9 de Septiembre.

## **NORMATIVA CONSULTADA**

- Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Publicado en el BOE del 15 de Diciembre del 2006, Núm.299.
- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. Publicado el 03 de Diciembre del 2003 en el BOE Núm.289.
- Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, por el que se modifica 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, y el 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.
- Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, 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.
- Real Decreto 374/2010, de 26 de marzo, sobre 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 para el ejercicio 2010.
- Real Decreto 373/2010, de 26 de marzo, por el que se determina el nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para el ejercicio 2010.
- Real Decreto-Ley 9/2008, de 28 de noviembre, por el que se crean un Fondo Estatal de Inversión Local y un Fondo Especial del Estado para la Dinamización de la Economía y el Empleo y se aprueban créditos extraordinarios para atender a su financiación.
- Real Decreto 99/2009, de 6 de febrero, por el que se modifica el 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.
- Real Decreto 74/2009, de 30 de enero, por el que se determina el nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia para el ejercicio 2009.



## BIBLIOGRAFÍA

- Corrección de errores del Real Decreto 74/2009, de 30 de enero, por el que se determina el nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia para el ejercicio 2009.
- Real Decreto 73/2009, de 30 de enero, sobre 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 para el ejercicio 2009.
- Real Decreto 179/2008, de 8 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 6/2008, de 11 de enero, sobre determinación del nivel mínimo de protección.
- Real Decreto 7/2008, de 11 de enero, sobre 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 para el ejercicio 2008.
- Real Decreto 6/2008, de 11 de enero, sobre determinación del nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ejercicio 2008.
- Corrección de errores del 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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 (incluye la corrección de errores publicada en el BOE de 18 de mayo de 2007).
- Corrección de errores del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por 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.
- Real Decreto 1198/2007, de 14 de septiembre, por el que se modifica el RD 504/2007, de 20 de abril, en materia de reconocimiento de descanso pormaternidad en los supuestos de discapacidad del hijo y de reconocimiento de la necesidad de asistencia de tercera persona

## BIBLIOGRAFÍA

en las prestaciones no contributivas (incluye corrección de errores del RD 1197/2007 publicada en el BOE de 4 de octubre de 2007).

- Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre, por el que se determina la consideración de persona con discapacidad a los efectos de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
- Orden ESD/603/2009, de 4 de marzo, por la que se crea la Comisión de Seguimiento para la Agenda Política de la Discapacidad y Promoción de la Autonomía Personal.
- Orden EHA/3566/2008, de 9 de diciembre, por la que se hace público el Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de diciembre de 2008 por el que se aprueba el destino del fondo especial del Estado para el estímulo de la economía y el empleo, dotado por el Real Decreto-ley 9/2008, de 28 de noviembre, y su distribución por departamentos ministeriales.
- Orden ESD/1984/2008, de 4 de julio, por la que se crea la Comisión Especial para la mejora de la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Orden TAS/2632/2007, de 7 de septiembre, por la que se modifica la Orden TAS/2865/2003, de 13 de octubre, por la que se regula el convenio especial en el sistema de la Seguridad Social.
- Orden TAS/1459/2007, de 25 de mayo, por la que se establece el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía Personal.
- Orden TAS/2865/2003, de 13 de octubre, por la que se regula el convenio especial en el sistema de la Seguridad Social.
- Resolución de 15 de junio de 2011, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo por el que se actualizan las variables previstas en el Marco de Cooperación Interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante 2010-2013 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.
- Resolución de 4 de noviembre de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I.
- Resolución de 15 de julio de 2010, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de julio de 2010, por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la

## BIBLIOGRAFÍA

Administración General del Estado para la financiación durante 2010-2013 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.

- Resolución de 29 de junio de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre modificación del baremo de valoración de la situación de dependencia establecido en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.
- Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia.
- Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre objetivos y contenidos comunes de la información del Sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales.
- Resolución de 21 de Mayo de 2009, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 8 de Mayo de 2009, 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 durante 2009 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.
- Resolución de 25 de marzo de 2009, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre la Administración General del Estado y la Comunitat Valenciana, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa, previsto en la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de promoción a la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
- Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Resolución de 8 de Agosto de 2008, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros, en su reunión del día 1 de agosto de 2008, 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 durante 2008 del nivel acordado, previsto en la Ley 39/2006, 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Resolución de 9 de mayo de 2008, de la Secretaría de Estado de Telecomunicaciones y para la Sociedad de la Información, por la que se atribuyen recursos públicos de numeración al servicio de atención telefónica a las personas
- Resolución de 4 de abril de 2008, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio de colaboración, entre la Administración General del Estado y la Generalitat Valenciana, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa, previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
- Resolución de 16 de julio de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, sobre el procedimiento a seguir para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia.
- Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por el que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros, por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativas y criterio de reparto de créditos de la Administración General del Estado, para la financiación del nivel acordado, previsto en la ley 39/2006.
- Resolución de 7 de enero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Convenio de colaboración, entre la Administración General de Estado y la Comunitat Valenciana, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y para el establecimiento y financiación del nivel de protección acordado para el ejercicio 2009.
- Resolución de 10 de febrero de 2011, de la Secretaría General de política Social y Consumo, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Comunitat Valenciana, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y para el establecimiento y financiación del nivel de protección acordado para el ejercicio 2010.

ACUERDOS DEL CONSEJO TERRITORIAL

- Acuerdo en materia de valoración de la situación de dependencia, de fecha 22 de enero de 2007.
- Acuerdo sobre condiciones de acceso y cuantía de las prestaciones económicas, de fecha 9 de mayo de 2007.
- Acuerdo sobre criterios para las intensidades de protección de los servicios, la compatibilidad entre los mismos y la protección de los beneficiarios desplazados, así como de los emigrantes españoles retornados, de fecha 9 de mayo de 2007.
- Acuerdo sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD, de fecha 27 de noviembre de 2008.
- Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD, de fecha 27 de noviembre de 2008.
- Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales, de fecha 22 de septiembre de 2009.
- Acuerdo sobre objetivos y contenidos comunes de la información del Sistema de información del SAAD, de fecha 22 de septiembre de 2009.
- Acuerdo en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia, de fecha 25 de enero de 2010.
- Acuerdo para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del SAAD, de fecha 25 de enero de 2010.
- Acuerdo sobre modificación del baremo de valoración de la situación de dependencia, de fecha 1 de junio de 2010.
- Acuerdo sobre Criterios comunes para la conceptualización, elaboración y evaluación de Buenas Prácticas, de fecha 1 de Junio de 2010.
- Acuerdo sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en Grado I, de fecha 28 de octubre de 2010.
- Acuerdos relativos al Marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado. Desde 2007 a 2010, el CT ha aprobado anualmente el Marco de Cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado. En 2010 el CT acordó un Marco de Cooperación plurianual 2010-2013, por lo que durante dicho periodo se

## BIBLIOGRAFÍA

procederá a actualizar anualmente, de la forma prevista en el propio Acuerdo, los criterios establecidos para el reparto de los créditos.

### NORMATIVA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

- Decreto 18/2011, de 25 de febrero, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas en situación de dependencia.
- Decreto 38/2010, de 19 de febrero, del Consell, por el que se crea el Comité Consultivo Autonómico del Sistema Valenciano para la Autonomía y Atención a la Dependencia y se establecen sus normas de funcionamiento.
- Decreto 113/2009, de 31 de Julio, del Consell, por el que se modifica el Decreto 35/2007, de 30 de marzo, del Consell, sobre creación, composición y régimen de funcionamiento del Consejo Interterritorial de Servicios Sociales, Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 171/2007, de 28 de septiembre, del Consell, por el que establece el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas dependientes.
- Decreto 35/2007, de 30 de marzo, del Consell, sobre creación, composición y régimen de funcionamiento del Consejo Interterritorial de Servicios Sociales, Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana.
- Orden 18/2011, de 17 de junio, de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se regula la comprobación y el procedimiento de registro de cuentas bancarias de las personas físicas y jurídicas que se relacionan económicamente con la administración de la Generalitat.
- Orden 5/2011, de 6 de junio de la Conselleria de Bienestar Social de modificación de los artículos 4 y concordantes de la Orden de 5 de diciembre de 2007, por la cual se regulan los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas del Programa de Atención a las Personas, a sus Familias en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana.

## BIBLIOGRAFÍA

- Orden 1/2010, de 18 de febrero, de la Conselleria de Bienestar Social, de modificación de la Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, por la que se desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunitat Valenciana.
- Orden de 5 de diciembre de 2007, de la Conselleria de Bienestar Social, que regula el procedimiento de Aprobación del Programa Individual de atención.
- Orden de 5 de diciembre de 2007, de la Conselleria de Bienestar Social por la que se regula los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas del programa de atención a las personas y a sus familias en el marco del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunitat Valenciana.
- Resolución de 15 de abril de 2009, del director general de Relaciones con Les Corts y Secretariado del Consell, de la Conselleria de Presidencia, por la que se dispone la publicación del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, a través del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, y la Generalitat, por el que se transfieren créditos previstos en el Fondo Especial del Estado para la Dinamización de la Economía y el Empleo regulado por el Real Decreto-Ley 9/2008, de 28 de noviembre, destinados a actuaciones vinculadas con la atención a la dependencia.
- Resolución de 3 de febrero de 2009, del director general de Relaciones con Les Corts y Secretariado del Consell, de la Conselleria de Presidencia, por la que se dispone la publicación del Convenio de colaboración entre la Administración General del Estado y la Generalitat, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, y para el establecimiento y financiación del nivel de protección acordado
- Resolución de 19 de noviembre de 2008, del conseller de Bienestar Social, sobre delegación de competencias
- Resolución de 11 de enero de 2008, del director general de Relaciones con Les Corts y Secretariado del Consell, de la Conselleria de Presidencia, por la que se dispone la publicación del Convenio de colaboración entre la Administración General del Estado y la Generalitat, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, y para el establecimiento y financiación del nivel de protección acordado.



**CONVOCATORIAS DE AYUDAS DE LA FEDERACIÓN VALENCIANA MUNICIPIOS Y PROVINCIAS**

- Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2010. DOCV núm.6171, publicado el 23 de Diciembre del 2009.
- Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio del 2009. DOCV núm.5912, publicado el 12 de Diciembre del 2008.
- Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2008. DOCV núm. 5660, publicado 14 de Diciembre del 2007.
- Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2007. DOCV núm.5534, publicado el 14 de Junio del 2007.
- CORRECCIÓN de errores de la convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2007, en relación a la Resolución 1598 / 2007, de la conselleria de Bienestar Social de fecha 15 de mayo de 2007.

# ANEXOS

---



## 1. ANEXO GENERAL

### 1.1. SIGLAS Y ACRÓNIMOS EMPLEADOS

- Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)
- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)
- Administración General del Estado (AGE)
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y Calidad de los Servicios (AEVAL)
- Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales (AVAPSA)
- Área de Coordinación y Atención a la Dependencia (ACAD)
- Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (ADGSS)
- Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF)
- Comité Consultivo (C.C.)
- Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad (CERMI)
- Comité Europeo de Cohesión Social (CECS)
- Comunidades Autónomas (CC.AA)
- Consejo Científico del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD)
- Consejo Territorial (C.T.)
- Escala de Valoración Específica (EVE)
- Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)
- Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP)
- Fondo General (FG)
- Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)
- Índice de Precios de Consumo (IPC)
- Instituto Nacional de Cualificaciones (INCUAL)
- Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO)
- Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD)

## ANEXOS

- Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI)
- Ley de promoción de la autonomía personal y atención a situaciones de dependencia (LAPAD)
- Marco de Cooperación Interadministrativa (MCI)
- Organización de las Naciones Unidas (ONU)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización No Gubernamental (ONG)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)
- Organización para la Seguridad y Cooperación en Europa (OSCE)
- Partenariado Público y Privado (PPP)
- Plan Individual de Atención (P.I.A.)
- Prestación Asistente Personal (P.A.P)
- Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (P.C.F.)
- Prestación Económica Vinculada al Servicio (P.V.S.)
- Seguridad Social (S.S.)
- Seminario de Intervención y Políticas Sociales (SIPOSO)
- Servicio de Ayuda a Domicilio (S.A.D.)
- Servicio Municipal de atención a las situaciones de dependencia (SMAD)
- Servicios Sociales (SS.SS)
- Sistema de Información del Sistema de Promoción de Autonomía Personal y Atención a Situaciones de Dependencia (SISAAD)
- Sistema de Promoción de Autonomía Personal y Atención a Situaciones de Dependencia (SAAD)
- Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)
- Unión Temporal de Empresas (UTE)

## 2. ANEXO CAPÍTULO 2

### 2.1. GUIÓN DE ENTREVISTAS

**Guión de entrevista semiestructurada fase exploratoria, orientada a profesionales de los diferentes recursos de atención a situaciones de dependencia.**

1. (*pregunta introductoria*) Características generales sobre el (RECURSO): número de plazas, perfil del/la usuario/a, plantilla existente y actividades que presta.
2. (*pregunta introductoria*) ¿Cuál cree ud. que ha sido la evolución que ha experimentado este recurso en los últimos 10 años?
3. En general, ¿cuáles considera ud. que son los puntos fuertes o logros alcanzados por este tipo de recursos?
4. En general, ¿cuáles considera ud que son las deficiencias o puntos débiles que se deben subsanar en este recurso?
5. En general, ¿cuáles considera que son las amenazas en un futuro próximo para el mismo?
6. Considera que hay diferencias entre los recursos cuando son provistos y gestionados por instituciones públicas que cuando se realizan de manera concertada o enteramente privada en relación a: ratios de profesional – usuarios/as, cualificación del personal, condiciones laborales (salarios, movilidad funcional, tareas asignadas, movilidad geográfica), calidad en el servicio prestado, gestión (más o menos control del gasto), etc.
7. Estos recursos (*indicar el nombre del recurso*) ¿son prestados desde la titularidad y gestión pública o mediante contratación con entidades privadas (con o sin ánimo de lucro)? ¿en qué porcentajes?
8. ¿Cuál es la modalidad de contratación más común?
9. ¿Cuáles son los criterios y el procedimiento de contratación? (*si contesta generalidades se puede centrar las preguntas en el sentido de: ¿salen a concurso público? ¿Las condiciones de estos concursos están reguladas? ¿qué se suele primar?*)
10. En general, ¿considera que se cumplen las plantillas establecidas por ley para (*indicar nombre del recurso*)? ¿los ratios profesional-usuario/a los considera adecuados?
11. En general, ¿en qué condiciones se trabaja? Describe jornadas, salario medio, relaciones con otros profesionales, modalidad de contrato al que se somete (temporal o fijo), movilidad funcional, etc.
12. Los criterios de evaluación de la calidad para centros públicos y privados, ¿son los mismos?
13. ¿Cómo se produce la evaluación de este tipo de recursos? ¿Con entidades acreditadas externas? Si es así, ¿salen a concurso público?

14.¿Cómo considera que le afectará a este recurso la próxima Ley de Promoción de Autonomía y Atención a la dependencia? (nivel competencial, cobertura (aumentará o no), empleo y formación).

**Guión de los Paneles (patronal y profesionales) realizados en la fase exploratoria.**

1. *Escenarios del PRESENTE y FUTURO en la cobertura, provisión y gestión de la atención a situaciones de dependencia*

Vamos a realizar una COMPARATIVA, contrastando escenarios del PRESENTE y FUTURO de una serie de recursos orientados a la atención de personas en situación de dependencia, a partir de la consideración de una serie de ítems sobre los que se les solicitará su opinión.

2. *Escenarios del PRESENTE y FUTURO*

A. Respecto a la provisión y gestión

<b>a.1. Ámbitos competenciales</b>	SAD
<b>a.2. Relación público/privado</b>	TELEASISTENCIA
<b>a.3. Supervisión de la administración</b>	CENTROS DE DÍA
<b>a.4. Accesibilidad y grado de cobertura</b>	RESIDENCIA

3. *Escenarios del PRESENTE y FUTURO*

B. Respecto al Mercado de Trabajo

<b>b.1. Perfiles profesionales</b>	SAD
<b>b.2. Condiciones laborales</b>	TELEASISTENCIA
	CENTROS DE DÍA
	RESIDENCIA

4. *Cambios que van a experimentar estos recursos con la futura ley.*

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>DEBILIDADES</b>
----------------------	--------------------

**Guión entrevista semiestructurada fase estudio de caso etnográfico, orientada a expertos/as juristas que trabajan en la defensa del derecho de dependencia.**

1. Valoración general de la LAPAD.
2. Tratamiento que la Ley realiza de la relación público y privado.
3. ¿Cuáles son los mecanismos de los que dispone la ciudadanía en la defensa del derecho? ¿los cree suficientes?
4. ¿Cómo definiría la relación que se produce entre administración-empresa-ciudadanía? ¿Cómo afecta esa relación al ejercicio del derecho?
5. ¿Considera que hay diferencias cuando el procedimiento y la gestión dependen exclusivamente de la administración pública o cuando depende de empresas públicas u otras fórmulas externalizadas de gestión?



## 2.2. VACIADO DE TETRALEMAS

## TETRALEMA PLATAFORMA EN DEFENSA DE LA LAPAD DE ALICANTE

*Normalmente cuando nos enfrentamos a este tema parece que se polariza en lo PÚBLICO y PRIVADO. Sin embargo, estáis planteando cuestiones que superan el dilema, nos llevan a un tetralema. En la vida las cosas pueden ser, a la vez, blanco y negro.*

*Me gustaría que hiciéramos un ejerciendo de imaginación y buscáramos qué tipo de argumentos defienden lo PÚBLICO, porque sois personas del ámbito asociativo, civil, que interlocuta con la administración y con la empresa.*

*Me gustaría que nos centráramos en la casilla de lo PÚBLICO, qué argumentos se dan para defender que tanto el procedimiento, la valoración como los recursos se deben dar desde lo público. ¿Qué argumentos se dan?*

*¿Qué tópicos se manejan? ¿qué argumentos vierten también los otros?*

## PÚBLICO

- RESPONSABILIDAD. “Es una ley hecha por el estado”.
- IGUALDAD PARA TODOS en el TRATO y EN EL ACCESO. “Los servicios públicos sean para todas las personas, unos mínimos iguales para todo el mundo independientemente de los recursos, la edad, etc.”.
- OBJETIVO DE LO PÚBLICO. Eficacia, la buena atención de las personas y una gran inversión.
- Funcionario, personal al servicio de lo PÚBLICO, no de la ADMINISTRACIÓN.
- NO LUCRATIVO.
- CALIDAD. “Tradicionalmente lo público no tiene la misma calidad que lo privado”.
- INVERSIÓN EN INVESTIGACIÓN.
- El mercado no cubre necesidades reales porque se basa en costes y esto lo debería cubrir lo público.

**CUÁNDO HABLAMOS DE LO PÚBLICO ¿DE QUÉ HABLAMOS?**

- DE LA ADMINISTRACIÓN.  
**¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?**
- Profesionales.
- Funcionarios.
- Sindicatos.

## PRIVADO

- Se considera que ofrecen más calidad. La administración no controla la calidad para ver si las personas están bien atendidas. Pero, además avisa, con lo cual los demás preparan.
- Eficiencia aséptica. No median los sentimientos.
- Posibilidad de elección en el mercado. La gente prefiere el dinero (en este caso la Prestación Vinculada al Servicio): elegir y contratar.
- ¿Qué argumentos se dan para defender AVAPSA? Profesionalidad.

**CUÁNDO HABLAMOS DE LO PRIVADO ¿DE QUÉ HABLAMOS?**

- EMPRESA CON ÁNIMO DE LUCRO.  
**¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?**
- Empresarios.
- Personas de estatus social alto.
- La propia administración valenciana.

## PÚBLICO + PRIVADO

## ANEXOS

- Titularidad pública pero gestión privada cuando lo hacen, por ejemplo, una organización de afectados.
  - Supone: calidad, especialización, comodidad y atención personalizada. Las personas afectadas saben cuáles son las necesidades. La continuidad porque aunque se muera tu familiar, la asociación continua, el colectivo. Es la mejor opción.
  - Pueden aprovechar más las inversiones públicas. Los profesionales tienen que tener una preparación.
  - **¿Control público, dónde estaría?** Pasaría por una dirección compartida del centro. Fuertes servicios de inspección y seguimiento porque como a las propias familias les interesa que el servicio funcione son los más interesados en presionar por un servicio de inspección.
  - Por ejemplo: "Oficinas de Vida Independiente" como en Cataluña y el País Vasco. Son oficinas donde tú puedes acudir para contratar a un asistente y dependen de la administración.
- CUÁNDO HABLAMOS DE PÚBLICO Y DE PRIVADO ¿DE QUÉ HABLAMOS?**

- Titularidad pública y gestión de los propios colectivos afectados y familiares.
- ¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?**

- Afectados/as.
- Familiares.
- Voluntarios/as.

### NI PÚBLICO, NI PRIVADO

- Cuidados familiares.
  - Autodeterminación, persona que domine y dirija su vida: "la autonomía personal es un lujo", "la mayoría de las personas consideran que es imposible la independencia en la gran dependencia".
  - Lo positivo es que prime la elección de la persona pero tiene que existir un control público sobre la formación de quien preste el servicio.
  - Lo ideal sería esta fórmula (ni público ni privado) y (público y privado). La persona elige quiero irme a un piso y necesito que me atiendan...eso es ciencia ficción. Los pisos de vida libre...esto es lo ideal.
- ¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?**
- Afectados/as.
  - Familias.

**RESPECTO AL EJERCICIO DEL DERECHO**

<b>Relaciones entre la ADMINISTRACIÓN Y EL CIUDADANO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación vertical, opaca (no se sabe qué pasa con los papeles).</li> <li>• No se informa.</li> <li>• Falta de respeto, frialdad.</li> <li>• Incapacita al/la ciudadano/a para defenderse.</li> <li>• Coacción tanto a los/as ciudadanos/as como a los/as profesionales.</li> <li>• Intentan: “taparnos la boca, dan más poder de interlocución a las Confederaciones, Federaciones, pero no con colectivos”.</li> <li>• Te escuchan pero no te hacen caso.</li> </ul>
<b>Relaciones entre la ADMINISTRACIÓN Y LA EMPRESA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escucha más a las empresas que a la ciudadanía.</li> <li>• Comparten intereses.</li> <li>• No ejercen demasiado control, sólo formalmente.</li> <li>• No tratan igual a todas las empresas. Favorecen la competencia desleal.</li> <li>• Pretenden buscar la rentabilidad más que cubrir la necesidad.</li> </ul>

**TETRALEMA PLATAFORMA EN DEFENSA DE LA LAPAD DE VALENCIA****PÚBLICO**

- Debe responder al interés general.
- Prima lo social, no la rentabilidad.
- Asegurar derechos ciudadanos.
- Igualdad de condiciones y de trato para todos.
- Público, significa “de todos”.
- Control democrático de los/as ciudadanos/as.
- Transparencia.

***CUÁNDO HABLAMOS DE PÚBLICO ¿DE QUÉ HABLAMOS?***

- De todos.
- ***¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?***
- La Plataforma en defensa de la LPAAD en Valencia
- El Doctor Montes, conocido por su defensa de la sanidad pública y el derecho a una muerte digna.

**PRIVADO**

- Búsqueda de beneficio.
- Optimizan los recursos.
- Depende de la capacidad de los/as empresarios/as
- Supone la elección para los/as ciudadanos/as.
- Se argumenta: mayor rapidez (no lista de espera), mayor eficacia y eficiencia.
- Adaptación rápida al cambio (saltándose garantías).
- Más fuerza frente a la administración que la del/la ciudadano/a.

***CUÁNDO HABLAMOS DE PRIVADO ¿DE QUÉ HABLAMOS?***

- Todo lo que no se cubre desde lo público.

***¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?***

- Empresarios de la Dependencia-AERTE.
- Conseller de Bienestar Social.

**PÚBLICO + PRIVADO**

- Concertación: gestión privado con dinero público.
- AVAPSA, la finalidad es lo único público, fórmula más privada que pública.
- Concesiones: “cuando un sistema se zampa a otro no hay colaboración”, “hay tanta corrupción que ese sistema (se refiere al modelo mixto) no nos lo creemos”.
- Economía Social: características asumidas por el capitalismo pero tiene aspectos propios de lo público (visión de la economía). Entidades sin ánimo de lucro.

***CUÁNDO HABLAMOS DE PRIVADO y PÚBLICO ¿DE QUÉ HABLAMOS?***

- Concesiones, conciertos, etc.

***¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?***

- NO CONTESTAN.

**NI PÚBLICO NI PRIVADO**

- Solidaridad.
- Conciencia social.
- Dar voz real a las personas. La verdadera emancipación. Ser autónomos. Las personas afectadas podrían gestionar ellos mismos lo que les ocurre, no deben ser otros.

***CUÁNDO HABLAMOS DE NI PRIVADO NI PÚBLICO ¿DE QUÉ HABLAMOS?***

- Familia.
- Grupos de iguales, de autoayuda.

***¿QUIÉNES CRÉIS QUE SOSTIENEN ESTA POSICIÓN?***

- Colectivos de afectados.
- Plataformas.

### 3. ANEXO CAPÍTULO 5

#### 3.1. COMPARATIVA NORMATIVA DE COMUNIDADES AUTÓNOMAS

CC.AA	Procedimiento	Valoración	Acreditación	Intensidad y Compatibilidad	Copago
<b>Aragón</b>	<p>-Orden de 11 de julio de 2008, modifica el procedimiento para el reconocimiento.</p> <p>-Orden de 15 de mayo de 2007, procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios.</p>	<p>-Orden de 5 de octubre de 2007, modifica el procedimiento de valoración y reconocimiento de la s.d.</p>			
<b>Andalucía</b>	<p>Orden de 1 de octubre de 2007 (modelos de informe social, trámite de consulta y propuesta de PIA).</p> <p>Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento y los órganos competentes para su valoración.</p> <p>Orden del 23 de Abril del 2007, solicitud.</p>	<p>Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento y los órganos competentes para su valoración.</p>	<p>-Orden de 22 de septiembre de 2008, por la que se modifican la Orden de 5 de noviembre que regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros</p> <p>-Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el SAD .</p>	<p>-Orden de 3 de agosto de 2007, intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad</p>	

ANEXOS

<p><b>Asturias</b></p>	<p>-Resolución de 26 de septiembre de 2007, instrucciones para el diseño, elaboración y aprobación del PIA.</p> <p>-Decreto 68/2007, de 14 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la s.d.</p>	<p>-Resolución de 8 de agosto de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se aprueban el modelo normalizado de dictamen-propuesta.</p> <p>- Resolución del 7 de agosto de 2007, componentes de los órganos de valoración.</p>		
<p><b>Castilla La Mancha</b></p>	<p>-Decreto 307/2007, de 18-12-2007, del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, y de la composición y funciones de los órganos de coordinación, de atención y valoración de la situación de dependencia.</p> <p>-Resolución de 24 de abril de 2007, por la que se aprueban los modelos de solicitudes y del derecho a las prestaciones del sistema y del informe social.</p>	<p>Orden de 09-05-2008, por la que se modifica la orden de 24-10-2007, por la que se establecen las intensidades de protección y el régimen de compatibilidad.</p>		
<p><b>Castilla León</b></p>	<p>Orden FAM/824/2007, de 30 de abril, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.</p>	<p>-Orden FAM/1057/2007, de 31 de mayo, por la que se regula el baremo para la valoración.</p> <p>-Orden FAM/1056/2007, de 31 de mayo, por la que se regulan los baremos para la valoración.</p>		<p>-Orden FAM/323/2009, de 18 de febrero, por la que se modifica la Orden FAM/2044/2007, de 19 de diciembre por la que se regulan provisionalmente los criterios para el cálculo de la capacidad económica, coeficiente reductor para prestaciones económicas, aportación del usuario en el coste de los servicios y régimen de las prestaciones económicas del sistema.</p>

**ANEXOS**

<b>Cataluña</b>			Orden ASC/55/2008, de 12 de febrero, por la que se establecen los criterios para determinar las incompatibilidades.	Orden ASC/432/2007, de 22 de noviembre, por la que se regulan los precios públicos y el régimen de participación de las personas beneficiarias.
<b>Cantabria</b>	Orden SAN/26/2007, de 7 de mayo, por la que se regulan los procedimientos para el reconocimiento s.d.			Orden EMP/70/2008, de 8 de septiembre, por la que se modifica la Orden EMP/18/2008, de 8 de febrero, por la que se desarrolla el Catálogo de Servicios y se regula aportación económica.
<b>C.Valenciana</b>	-Decreto 171/2007, de 28 de septiembre, procedimiento para reconocer el derecho  -Orden de 5 de diciembre de 2007, Procedimiento de Aprobación del Programa Individual de Atención.		Orden de 5 de diciembre de 2007, se regula los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas	
<b>C.Madrid</b>	Orden 2386/2008, de 17 de diciembre, por la que se regulan los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia, para la elaboración del programa individual de atención, las prestaciones económicas y servicios y el régimen de incompatibilidades.		Orden 2386/2008, de 17 de diciembre, el régimen de incompatibilidades.	

ANEXOS

<p><b>Extremadura</b></p>	<p>Decreto 1/2009, de 9 de enero, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la s.d.</p> <p>Resolución de 25 de abril de 2007, solicitud.</p>			
<p><b>Euskadi</b></p>	<p>Decreto Foral 85/2008, del Consejo de Diputados de 16 de septiembre, que modifica los Decretos 39 y 45/2007, de 24 de abril y de 8 de mayo, respectivamente, reguladores del procedimiento para el reconocimiento de la s.d.</p> <p>Decreto Foral 74/2007, de 24 de abril, Foral de Bizkaia por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la s.d.</p>	<p>Orden Foral 320/2007, de 25 de abril, por la que se establece el baremo de la de valoración de la situación de dependencia y el procedimiento de actuación para su determinación.</p>		
	<p>Decreto 176/2007, de 6 de septiembre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento s.d.</p>		<p>Orden de 17 de diciembre de 2007 por la que se establecen los criterios para la elaboración PIA, intensidades, régimen de compatibilidades.</p>	



ANEXOS

<p><b>Illes Balears</b></p>	<p>-Resolución de la Consejera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración, de 8 de noviembre de 2007, por la que se regula con carácter urgente y transitorio el procedimiento para el reconocimiento S.D,</p>	<p>.Resolución de la Consejera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración, de 7 de septiembre de 2007, por la que se crea el Equipo Técnico de Valoración para la declaración de la situación de dependencia y se revoca la de 31 de julio de 2007. -Resolución de la consejera de Presidencia y Deportes de 20 de febrero de 2007, por la que se aprueba, mientras no se produzca la entrada en vigor del baremo para la valoración.</p>	<p>Resolución del 8 de noviembre del 2007, la intensidad de protección de los servicios y el régimen de compatibilidad de las prestaciones del sistema para la autonomía personal y atención a la dependencia,</p>	
<p><b>Islas Canarias</b></p>	<p>-Decreto 163/2008, de 15 de julio, que modifica el Decreto 54/2008, de 25 de marzo, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la s.d. (B.O.C. nº 61, de 26.3.08). -Orden de 7 de abril de 2008, por la que se establecen los modelos normalizados de PIA, informe social y del trámite de consulta</p>		<p>Orden de 2 de abril de 2008, por la que se establece con carácter transitorio la intensidad.</p>	
<p><b>La Rioja</b></p>	<p>Orden 4/2007, de 16 de octubre, de la Consejería de Servicios Sociales por la que se regula el procedimiento para la valoración y reconocimiento de la situación de dependencia en la Comunidad Autónoma de La Rioja.</p>			
<p><b>Murcia</b></p>				
<p><b>Navarra</b></p>				

### 3.2. CONDICIONES ACREDITACIÓN

(Orden de 4 de Febrero de 2005)

- Respecto a los centros de día de personas mayores dependientes con una capacidad máxima de 100 plazas, se establecen como condiciones en el Título II de la presente orden:

**Cuadro 1. Condiciones para los centros de día dirigidos a personas en situación de dependencia**

<b>Servicios</b>	<p><b>Básicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Acogimiento.</li> <li>Restauración</li> <li>Higiene personal.</li> <li>Atención social: Animación sociocultural; Atención social individual, grupal y comunitaria; Atención social familiar.</li> <li>Atención a la salud: Atención médica; Atención psicológica ; Atención de enfermería. Actividades de terapia ocupacional; Actividades de rehabilitación; Prevención y promoción de la salud.</li> <li>Transporte adaptado.</li> </ol> <p><b>Servicios opcionales</b> Peluquería. Podología. Otros, siempre que no estén recogidos en la cartera de servicios básicos.</p>
<b>Programas</b>	<p>Todos los centros de día deberán tener establecido un programa anual de atención al usuario para las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades de rehabilitación funcional y cognitiva.</li> <li>- Actividades de terapia ocupacional.</li> <li>- Actividades de animación sociocultural</li> </ul>
<b>Protocolos</b>	<p>Los profesionales de los centros deberán disponer como mínimo de los siguientes protocolos de prevención y/o atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acogida y adaptación al centro; Higiene personal, aseo y técnicas; Caídas; Medicación; Incontinencia; y Emergencia sanitaria.</li> </ul>
<b>Plantilla de Personal</b>	<p>Director que dispondrá de una titulación mínima de diplomado universitario. Dedicación mínima será de media jornada.</p> <p><b>Personal de atención directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisor/a socioasistencial (de 5 h/semana para centros de hasta 50 plazas y 10h/semana para centros de más de 50 plazas)</li> <li>- Médico/a (5h/semana por cada 20 plazas)</li> <li>- Enfermero/a (5 horas a la semana cada 40 plazas)</li> <li>- Psicólogo (5 horas a la semana cada 20 plazas)</li> <li>- Fisioterapeuta (4 horas a la semana cada 10 plazas)</li> <li>- TASOC/ Diplomado/a en educación social (Mínimo de 4 horas a la semana cada 10 plazas)</li> <li>-Trabajador/a social (5 horas semanales cada 40 plazas)</li> <li>-Auxiliar de enfermería/ Gerocultor (1 por cada 12 usuarios/as) con título de FP Aux.Enfermería o curso de Aux.Enfermería de FPO)</li> </ul> <p><b>Personal de servicios generales:</b> cocina, limpieza, lavandería, administración, mantenimiento y transporte (1 trabajador/a a jornada completa por cada 10 usuarios/as)</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la Orden de 4 de febrero de 2005

- Respecto a las unidades para personas en situación de dependencia o de alta dependencia en centros residenciales y centros residenciales para mayores dependientes las condiciones vienen reguladas en el Título III de la presente orden, siendo respectivamente:

El número de plazas de esta unidad no será superior al 20 por ciento del total de las

**ANEXOS**

autorizadas. A su vez, los centros residenciales para personas mayores dependientes podrán disponer de unidades de alta dependencia. Los requisitos son pues:

**Cuadro 2. Condiciones para los centros residenciales dirigidos a personas en situación de dependencia**

<b>Capacidad</b>	La capacidad máxima no podrá ser superior a 150 plazas, de las cuales en cada Unidad de Alta Dependencia no podrán existir más de 40 plazas.
<b>Servicios</b>	<p><b>Básicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alojamiento.</li> <li>2. Restauración</li> <li>3. Lavandería</li> <li>4. Atención sanitaria: Cuidados básicos; Atención médica. Atención de enfermería. Actividades de rehabilitación. Asistencia farmacéutica. Y Prevención y promoción de la salud.</li> <li>5. Atención psicológica y actividades de terapia ocupacional: Atención psicológica; Actividades de terapia ocupacional;</li> <li>6. Atención social; Animación sociocultural; Atención social individual, grupal y comunitaria y Atención social familiar.</li> </ol> <p><b>Servicios Opcionales:</b> Peluquería. Podología. Cafetería. Otros, siempre que no estén recogidos en la cartera de servicios básicos.</p>
<b>Programas</b>	<p>Deberán tener establecido un programa anual de atención al residente de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades de rehabilitación funcional y cognitiva.</li> <li>- Actividades de terapia ocupacional.</li> <li>- Actividades de animación sociocultural.</li> </ul>
<b>Protocolos</b>	Los profesionales de los centros deberán disponer como mínimo de los siguientes protocolos de prevención y/o atención: Acogida e integración; Higiene personal, aseo y técnicas; Nutrición; Medicación; Prevención de riesgos e intervención; Gestión de la información, confidencialidad e intimidad; Utilización de medidas de sujeción; Traslado y acompañamiento a un centro asistencial; Gestión de sugerencias y reclamaciones y Acompañamiento y atención durante el proceso de óbito.
<b>Plantilla de personal</b>	<p>Director/a (hasta 25 con una dedicación de media jornada, con más de 25 a jornada completa. Titulación mínima de diplomatura universitaria).</p> <p>Personal de atención directa:</p> <p>Médico/a (3 horas semanales por cada 10 plazas en centros de menos de 100 plazas. En centros de más de 100 plazas su dedicación será de 10 horas semanales por cada 25 plazas o fracción)</p> <p>Enfermero/a (8 horas semanales por cada 10 plazas. En el caso de que el centro disponga de unidad de alta dependencia, ésta deberá disponer de enfermero/a con presencia física durante las 24 horas del día)</p> <p>Fisioterapeuta (3 horas semanales por cada 10 plazas, hasta 100 plazas. En centros con más de 100 plazas, se aumentarán proporcionalmente 2 horas semanales adicionales por cada 10 plazas. Las unidades de alta dependencia con usuarios con alta demanda de actividades de rehabilitación funcional dispondrán de fisioterapeuta durante 10 horas semanales por cada 15 usuarios/as)</p> <p>Psicólogo/a (6 horas semanales en centros de hasta 50 plazas aumentando proporcionalmente con 5 horas semanales por cada 25 plazas adicionales)</p> <p>TASOC o Diplomado/a de Educación Social (6 horas semanales por cada 25 plazas. En centros con más de 100 plazas, se aumentarán proporcionalmente 4,5 horas por cada 25 plazas adicionales)</p> <p>Trabajador/a Social. (5 horas semanales por cada 40 plazas)</p> <p>Aux.Enfermería o Gerocultor/a (2 auxiliares de enfermería/gerocultores a jornada completa, cada 9 usuarios/as. Para unidades de alta dependencia 2 auxiliares cada 7 usuarios.)</p>

ANEXOS

	Personal de servicios generales: limpieza, mantenimiento, cocina, lavandería y administración (1 trabajador a jornada completa por cada 10 usuarios)
--	--

Fuente: Elaboración propia a partir de la Orden de 4 de febrero de 2005

**Cuadro Comparativo normativa acreditación de aplicación a CRIS; Centros de día para Enfermos Mentales y CEEM**

**Cuadro 3. Comparativa de ordenes relativas a la autorización de centros dirigidos a enfermos mentales**

Tipo Centro	PERSONAL ORDEN DE 1997	PERSONAL ORDEN DE 2006
(CRIS) mínimo 50 plazas	1 director /psicólogo /a 2 psicólogos /as 1 trabajador /a social 2 educadores/as <b>1 auxiliar administrativo</b>	1 director (psicólogo /a) 2 psicólogos /as 1 trabajador /a social 1 terapeuta ocupacional o técnico superior de integración social 2 educadores/as /monitores
(CRIS) máximo 70 plazas	1 director /psicólogo /a 3 psicólogos /as 1 trabajador /a social 3 educadores/as <b>1 auxiliar administrativo</b>	1 director /psicólogo /a 3 psicólogos /as 1 trabajador /a social 1 terapeuta ocupacional o técnico superior de integración social 3 educadores/as /monitores
Centro de día enfermos mentales crónicos Mínimo 15 plazas y máximo 20	<b>1 auxiliar administrativo</b> 1 director a un tercio jornada 1 psicólogos /as a dos tercios jornada 1 trabajador /a social a media jornada <b>3 educadores/as</b> 1 terapeuta ocupacional	1 director (psicólogo) a un tercio jornada 1 psicólogo /a a dos tercios jornada 1 trabajador /a social a media jornada 1 terapeuta ocupacional <b>1 técnico superior de integración social a media jornada</b> 2 educadores/as /monitores
CEEM CEEM 40 plazas	1 director / a (psicólogo/a) a jornada completa 1 terapeuta ocupacional a jornada completa <b>10 monitores- educadores/as distribuidos en turnos de mañana, tarde y noche</b> <b>1 auxiliar administrativo a jornada completa</b> 2 auxiliares domésticos a jornada completa	1 director / a (psicólogo/a) <b>1 médico general a media jornada</b> 1 psicólogo/a <b>5 diplomados universitarios en enfermería /ATS en turnos de mañana tarde y noche</b> <b>1 Trabajador /a social</b> 1 terapeuta ocupacional o Técnico superior de integración social 6 educadores/monitores 6 cuidadores distribuidos en turnos de mañana, tarde y noche <b>5 celadores distribuidos en turno de mañana, tarde y noche</b>

Fuente: Elaboración Propia a partir de las Ordenes de 2 de febrero de 1997 y la Orden de 9 de mayo de 2006