

LA FAMILIA EN LA LEY DE DEPENDENCIA

M. Belén Zárate Rivero
Montserrat Gas Aixendri



FUNDACIÓN
MARIA TERESA
R O D Ó

ÍNDICE

Prólogo.....	5
Introducción.....	7
Parte I: La Ética del cuidado	
1. Las edades del ser humano.....	10
2. Dignidad y vulnerabilidad.....	14
2.1 La dignidad del ser humano.....	15
2.2 La vulnerabilidad acompaña la existencia humana.....	17
2.3 Actitudes ante la vulnerabilidad humana.....	19
2.4 La calidad de vida.....	21
3. El cuidado.....	27
3.1 El cuidado como acción propiamente humana.....	27
3.2 Deimensiones del cuidado.....	30
4. El papel de la familia en el cuidado.....	34
5. El cuidado intergeneracional.....	39
Parte II: La Familia en la Ley española sobre la Dependencia	
1. Introducción.....	44
2. Naturaleza de la Ley de dependencia.....	47
3. ¿Hay un derecho subjetivo al cuidado?.....	54
4. Obligación de cuidar. Deberes de la familia, la sociedad y los poderes públicos.....	62
5. ¿A quiénes protege la Ley de Dependencia?.....	65
6. La familia en la Ley de Dependencia.....	72
Conclusión.....	76
Apéndices:	
1. Diez Motivos por los que la Ley de Dependencia no está resultando eficaz.....	78
2. Pasos para acogerse a las ayudas previstas en la Ley de Dependencia.....	80
3. Testimonios.....	82
4. Datos Estadísticos de la aplicación de Ley de Dependencia	92
Bibliografía.....	102

Premio Maria Teresa Rodó
"Familia y vínculos intergeneracionales;
su aportación a la sociedad"
15 de octubre 2009

Copyright © 2009 Fundación M. Teresa Rodó
Edita Fundación M. Teresa Rodó
Bisbe Català, 2. 08034 Barcelona
ISBN: 978-84-613-6733-7
Depósito legal: B-46184-2009
Diseño y maquetación: Noulux Comunicación, S.L.
Printed in Spain - Impreso en España por Imprenta Sala S.L.



PRÓLOGO

Tengo la ilusión de presentar, ya editado, el trabajo que ha merecido el premio que la Fundación María Teresa Rodó había convocado bajo el tema “Familia y vínculos intergeneracionales”.

Este ensayo será el primero de una serie que se irán publicando, siempre en relación con el tema base de la Familia.

Ha sido precisamente esta preocupación por la Familia, con toda la riqueza que encierra, la finalidad principal de la Fundación María Teresa Rodó: apoyo a la formación humana, defensa de los valores, protección de los derechos de todos sus miembros, especialmente de los más débiles o desprotegidos, relaciones generacionales: padres, hijos, abuelos, y también el importante papel que juega la familia en la sociedad y el futuro del mundo.

La experiencia, tan positiva, que tuvimos los fundadores en nuestra propia familia y los valores que nos inculcaron y que hemos procurado continuar en los hijos, nietos y biznietos, nos ha llevado a querer perpetuarlos por medio de esta Fundación.

M^a Dolores López Rodó



INTRODUCCIÓN

El cuidado es una faceta propia de las relaciones intergeneracionales: los padres cuidan de los hijos cuando éstos no pueden valerse por sí mismos, cuando son menores o sufren alguna minusvalía. Por otra parte, los hijos están llamados a cuidar de sus padres cuando éstos son ancianos o por cualquier motivo dejan de ser autónomos.

El cuidado es una actividad propiamente humana que se desarrolla espontáneamente en la familia porque es el ámbito propio de un cuidado personal para todas las generaciones: a los hijos menores les cuidan los padres, pero también colaboran –y cada vez más- los abuelos. El cuidado de los ancianos implica directamente a los hijos, pero también los nietos –y quizá los biznietos- se ven implicados. La actividad del cuidado es enriquecedora para quienes se ocupan de ella: se transmiten valores, actitudes, hábitos y virtudes que son importantes para el desarrollo de la personalidad.

Este trabajo de investigación quiere afrontar el tema del cuidado de las personas y la familia, con particular referencia a las relaciones de dependencia. Se estructura en dos partes, una primera parte de contenido principalmente antropológico, en el que primero se estudiará qué es el cuidado y se mostrará cómo la familia es la instancia social primariamente llamada a desempeñar esta tarea. Por otra parte, se realizará una reflexión sobre la naturaleza del deber de cuidado intergeneracional.

La segunda parte tiene un enfoque más práctico y de actualidad, a través del estudio concreto de algunos aspectos de la Ley de dependencia actualmente vigente en España del año 2006. Como es sabido, esta ley ha olvidado el papel de las familias en la atención de los dependientes, como principal proveedor de cuidados y atención a estas personas. No dejar de ser sorprendente y paradójico que no se reconozca el papel de la familia, que ésta no sea en la Ley sujeto de ninguna prestación, y que no se dé cauce a una mayor protección de la familia que cuida de las personas en situación de dependencia.



Para completar e ilustrar con hechos reales las reflexiones del trabajo de investigación, se han introducido una serie de Apéndices: el primero resume las principales razones de la falta de eficacia de la Ley de dependencia; el segundo ofrece algunas orientaciones prácticas sobre cómo solicitar las ayudas previstas en la Ley; el tercero incluye algunos testimonios sobre familias cuidadoras y sobre las dificultades concretas que están encontrando a la hora de obtener las ayudas previstas en la Ley de dependencia; el cuarto recoge datos estadísticos actualizados sobre las ayudas solicitadas hasta ahora en España en aplicación de la Ley; el quinto y último Apéndice ofrece un elenco de bibliografía fundamental sobre este tema.

Sería deseable que el desarrollo aplicativo de la Ley pueda abrir cauces de reconocimiento y atención al papel de las familias. De esta manera, se podrá consolidar la aportación de las relaciones familiares (que son relaciones intergeneracionales) en la construcción de una sociedad más justa, estable y cohesionada.

8 Como síntesis final, la aportación del trabajo es poner de relieve el gran papel que realiza la familia en el cuidado de las personas, y particularmente en la atención del fenómeno de la dependencia. De esta manera, se pone en evidencia un aspecto muy importante de la función social de la familia, que es precisamente su función de cuidado y de potenciar una ética del cuidado y la hospitalidad.



PARTE I

LA ÉTICA DEL CUIDADO



1. LAS EDADES DEL SER HUMANO

La dimensión temporal es un rasgo esencial del ser humano. Hoy día se ha extendido en la sociedad la idea de que hay una única "etapa reina" en la vida humana (la madurez) que desbancaría y dejaría sin valor a las demás. Esta visión es reductiva porque empobrece el valor del desarrollo vital humano. Nuestra vida es continuidad y desarrollo, se va realizando por etapas que los hombres hemos diferenciado. Las etapas de la vida revelan nuestra temporalidad. La temporalidad es tan configuradora de nuestra existencia, que esas etapas pueden identificarse por las funciones y los roles que desarrollamos en cada momento. La propia sociedad se estructura sobre las edades de sus componentes: a media mañana de un día corriente es perfectamente visible que unos están en su etapa de formación y por tanto están en instituciones educativas, otros se ocupan de sus trabajos y del mantenimiento del hogar, y los mayores y más pequeños ocupan los parques intentando aprovechar el sol de mediodía.

Tenemos que recordar que todas las etapas de nuestra vida son fundamentales, necesarias, constituyen a la persona, manifiestan ese proceso de "instalación" en el mundo, en la vida. No hay razones para rechazar unas etapas frente a otras, todos pasaremos por ellas... La persona atraviesa unas etapas de mayor debilidad y otras de mayor autonomía por el desarrollo de sus facultades, esto sin contar las ocasiones en que pueden surgir enfermedades que hacen regresar al hombre de nuevo a un estado de debilidad. Nadie queda instalado en una etapa para siempre. Todas las etapas son necesarias para configurar la sociedad porque todas están presentes y tienen su función y su sentido, dan y reciben, y en las relaciones de unas con otras se estructura la sociedad. Cuando en estas relaciones se atiende a las circunstancias de cada edad, mayor cohesión social se logra.

Una observación meramente externa de las edades nos puede hacer creer que sólo hay una etapa plena que merece la pena vivir: aquella en la que las facultades físicas e intelectuales se estabilizan y alcanzan un nivel óptimo de desarrollo: la madurez. Parece que el mundo esté diseñado para el hombre de mediana edad, el triunfador profesional. Olvidar su *antes* y *después* es una ilusión irracional, pues el tiempo pasa para todos y nadie se detiene en una etapa.

Nos hace mucho bien recordar *de dónde venimos*: reconocer que fuimos niños nos hace más humanos, más cercanos a la realidad, sobre todo si somos capaces de recordar nuestros sentimientos, nuestra manera de ver el mundo. Nos permite tratar a los demás mejor y atender a lo que necesitan pues podemos rememorar en nuestra vida lo que supusieron para nosotros aquellos anhelos, necesidades, ilusiones, etc. Después de la madurez, tras un periodo extenso de estabilidad y relativa seguridad, se inicia el envejecimiento, que orgánicamente significa un deterioro y una eliminación de facultades que desemboca en la muerte. Pero desde una perspectiva puramente personal, las cosas son bastante distintas. Las experiencias se van depositando y acumulando, van constituyendo la riqueza personal, que puede ser poseída y administrada de maneras muy diversas.

Desde éste punto de vista las edades no son grados de potencia o deterioro, sino niveles desde los cuales se vive¹. El paso de las edades es ganancia. Esta posibilidad de vivir el tiempo superándolo, creciendo y no muriendo, es fundamental para aceptar la etapa de la vejez y tratar mejor a quienes atraviesan esta etapa vital. Si no logramos desvelar este crecimiento humano que se da en el tiempo no lograremos alcanzar del todo la plenitud de significado que tiene una vida humana, pues la vejez no será para nosotros más que una edad que permitimos por mera cortesía o "por si acaso yo también llego". Es por esto que hoy muchas corrientes éticas intentan recuperar de nuevo el valor del crecimiento humano, la excelencia del ser personal, frente a la visión pesimista de los que sólo ven un hombre sometido al desgaste del tiempo que vive inevitablemente con la muerte en su horizonte, muriendo a cada paso que da.

Mirar con otros ojos y descubrir el *tiempo integral*, superar la visión cansina del tiempo de laboratorio impuesto por el cientificismo y el pesimismo vital, se impone como necesidad primordial para poder proteger la realidad de la dependencia. El hombre vive sus etapas. Todas ellas son importantes y necesarias y en ninguna de ellas pierde nada que le haga tener un estatuto ontológico distinto, más bien al contrario, en las etapas de deterioro físico puede llegar a hacerse más patente su dignidad.

Por otra parte, asumir las edades de la persona y sus etapas de desarrollo vital nos aporta otra perspectiva de la convivencia humana. *Convivir* significa también acompañar razonablemente el tiempo propio y el



1 I.M. HOYOS CASTAÑEDA, La persona y sus derechos, Temis, Santa Fe de Bogotá 2000, p. 3.

tiempo de los demás. Los otros son fundamentalmente *otros tiempos*². El respeto tiene mucho que ver con categorías espaciales: límites, umbrales, etc. Pero también con categorías temporales como la paciencia, el ritmo, el acompañamiento, la puntualidad, la coordinación, la demora. Sin todas estas categorías no podemos hablar correctamente del cuidado de las personas dependientes.

Este punto es importante porque el hombre no está hecho de *compartimentos estancos*. Su temporalidad atraviesa su sociabilidad y todas sus notas esenciales están imbuidas por este vivir en el tiempo. Sólo un tiempo vivido en su integridad nos permite tener una relación adecuada con los demás que están viviendo también *su tiempo*.

Innerarity nos alerta frente a la temporalidad que se impone en nuestros días, la *temporalidad de la prisa*, del atropello. Estamos tan inmersos en ella que parece que la aceleración se haya impuesto en todos los aspectos de la vida humana: la disponibilidad laboral, la flexibilidad, la colonización laboral de la noche y los fines de semana... Un tiempo vivido así nos asfixia y nos desubica, no nos permite ver lo importante en nuestra vida y en nuestro entorno. El hombre necesita parar, contemplar y volver a situar cada cosa en su sitio. Si no lo hacemos así, esta *temporalidad de la prisa* nos confundirá, haciéndonos creer que necesitamos delimitar el tiempo propio frente al tiempo que dedicamos a compartir con los demás, apareciendo el primero como el tiempo de la libertad y el tiempo dedicado a los demás como tiempo perdido. Entendemos por "tiempo de los demás" todo aquel que vivimos hacia fuera, no para nosotros mismos, en el trabajo, en las relaciones sociales, etc. Aquí se encierra un grave equívoco: el de distinguir el tiempo para nosotros y el resto, viendo sólo en el nuestro como tiempo de ganancia.

El tiempo de dedicación a los otros no es una pérdida, es un *tiempo en construcción*, un tiempo que aporta a todos, a quien lo da y a quien lo recibe. Un tiempo pleno. Hay también una manera de construir el tiempo de forma intersubjetiva y ganarlo. No se trata de correr más todavía sino de "abrir nuestro tiempo al de los otros y ganar así tiempo de manera intersubjetiva"³. No somos ermitaños solitarios en la vida. Nuestro tiempo *choca* con el de los demás, interacciona con el de los otros. Es un apren-

2 D. INNERARITY, *Ética de la hospitalidad*, Península, Barcelona 2001, p. 161.

3 IBIDEM, p.169.



dizaje vital y de mucho provecho saber coordinar tiempos. Esta tarea es fundamental para no vivir atrapados en los instantes.

Coordinar nuestros tiempos con los de los demás, compartirlos, aumenta nuestra libertad porque no se producen choques, pérdidas inoportunas, ya que coordinar implica previsión. Cuando cooperamos y coordinamos nuestros tiempos necesariamente aparecen horarios, relojes, etc. Aparentemente puede parecer una esclavitud pero si aceptamos voluntariamente, libremente, los tiempos establecidos, ganamos efectividad. Medir el tiempo nos lo hace disponible, expandiendo nuestras posibilidades de acción. El reloj, aunque se nos presente como un instrumento coercitivo, nos facilita enormemente la coordinación con los demás. Imaginar una sociedad sin tiempos puede ser un juego divertido pero nos muestra el absurdo de un mundo descoordinado, basta pensar en el impuntual que termina siendo aquél con quien no se puede contar porque está en *otro tiempo*.

La coordinación en tiempos y en búsqueda de bienes o satisfacción de necesidades con los demás es siempre enriquecedor y provechoso. En cualquier caso, un tiempo coordinado, acompañado, compartido con los demás es un tiempo ganado, un tiempo multiplicado. No podemos diluir al otro porque no "cabe" en nuestro tiempo, esto supone estar en la lógica temporal de la prisa y entender al otro en un tiempo diseccionado, compuesto de instantes, donde no tenemos en cuenta ni quién es, ni de dónde viene, ni cuál será su futuro. Si rompemos su tiempo en instantes somos incapaces de entender toda la riqueza de su vida. Si queremos atender al otro (por ejemplo, al dependiente) correctamente, tenemos que ser capaces de descubrirle viviendo un tiempo íntegro, y para ello tendremos que ajustar nuestro tiempo a su ritmo de vida que es distinto al nuestro y ajeno a la lógica de la prisa.



2. DIGNIDAD Y VULNERABILIDAD

La persona es *lo más vulnerable con un núcleo invulnerable*⁴. Hemos visto que el hombre tiene una forma especial de vivir el tiempo y la compañía de los demás. Algunos autores hablan de la “excentricidad” del ser humano, de un ser que parece no tener un sitio determinado en la vida, en la naturaleza, porque rompe con todos los cánones establecidos, sobrepasando su especie; un ser que vive temporalmente pero puede trascender, *sobrepasar* el tiempo, un ser que da un sentido a sus acciones más allá de sus tendencias instintivas, que es capaz de ir más allá de sus propias necesidades, aunando intereses con los que son como él para buscar un bien común. Un ser absolutamente especial, único, singular.

Pero este ser al mismo tiempo presenta una enorme fragilidad. Es un ser vulnerable. Esto se aprecia, sobre todo, en algunas etapas de su vida porque necesita de los otros en tal medida que sin ayuda no podría subsistir.

14

El fenómeno de la dependencia no podría terminarse si no recordamos estos dos extremos peculiares del ser humano: su especial dignidad y su vulnerabilidad. Somos seres excepcionales y únicos en nuestras cualidades y posibilidades, pero también nos acompaña la fragilidad, la vulnerabilidad. Junto a la excelencia en el ser, que nos lleva a asombrarnos de nuestras capacidades y nuestras obras, la fragilidad humana nos recuerda nuestras limitaciones, consecuencia de nuestra forma de ser temporal, situada en un lugar y un entorno determinados.

Ningún autor que aspire a dar una explicación convincente de la condición humana puede dejar de conceder un lugar privilegiado a la vulnerabilidad de la persona y la dependencia que le ocasiona. De alguna manera podemos descubrir a través de nuestra debilidad atisbos de nuestra grandeza.

El sufrimiento, el cansancio, la debilidad, el dolor, el abandono, la falta de sentido, etc. son compañeros de camino en la vida. Negarlo sería vivir con los ojos cerrados la realidad más elemental. Nuestra existencia tiene estos claroscuros. Pero tenemos que dar un paso más. No basta co-

4 J. MARÍAS, *Persona*, Alianza, Madrid 1996, p.17.



rrroborar que esto se da, hay que encontrar el significado que tienen estas circunstancias para la vida humana.

Todos nos topamos en algún momento con estas situaciones: por eso es importante, en primer lugar entender qué implican para las personas, cómo se asume el transformarse en persona sufriente o enferma o anciana; y en segundo lugar, cómo responde la sociedad ante la convivencia con las personas sufrientes, enfermas, ancianas, etc., en definitiva, ante los débiles.

De la respuesta que se dé a estos dos interrogantes (o la falta de respuesta) depende la calidad humana de la sociedad: que nuestra sociedad sea un hogar a la medida de la dignidad de la persona, el lugar donde se nos acoja o, por el contrario, de donde se nos expulse cuando más necesitamos de los demás.

La dignidad humana va unida a la conciencia de la inseparabilidad entre desvalimiento biológico y excelencia espiritual de la persona. Si en nuestra conciencia, se oscurece alguna de las dos facetas no podremos construir un sistema de protección a la persona integral y adecuado.

15

2.1 LA DIGNIDAD DEL SER HUMANO

El pensamiento humano suele moverse entre el asombro por nuestro increíble modo de ser, y el desconcierto por nuestras limitaciones. Hoy día, mientras algunas corrientes filosóficas, como el personalismo, vuelven la mirada asombrada hacia la persona, otras no ven en el hombre más que una especie más, quizá más evolucionada, y con el fatal defecto de creerse superior a los demás seres de la naturaleza.

El ser humano tiene una dignidad especialísima porque es persona. Porque tiene una dotación en su ser variadísima y de asombrosa perfección, independientemente de que actualice o no todas sus facultades y posibilidades. “Toda existencia humana sobre la tierra -aplaudida o denostada, triunfante o derrotada, feliz o desgraciada, generosa o ruin- representa la irrupción en la historia de una novedad radical, la presencia de una excelencia en el ser superior a la de cualquier otro ente



observable”⁵. Por esta novedad, esa dotación especial, esa perfección en el ser, además de otras muchas facetas, es por lo que hablamos de un ser personal y en consecuencia de un ser con una especial dignidad.

Julián Marías señala que la dignidad no es un simple atributo, y menos todavía un atributo acordado por la colectividad: es un trascendental de la persona como poseedora del dominio de sí y como portadora de unos valores ontológicos propios de su ser, en cuya virtud le es debido, ante sí y ante los demás un trato eminente, que se plasma en deberes morales y en derechos innatos. La persona es un ente que pertenece a otro orden del ser, al ser dotado de espíritu. La vida es el mismo ser del viviente, es el ser viviente siendo, existiendo. Por eso la dignidad de la vida viene determinada por la existencia, no por *la calidad* de la misma. La vida es digna en toda edad y merece por tanto el mismo trato en cualquiera de sus etapas⁶.

El ser personal es el único con una interioridad ilimitada en la que fabrica todo lo que piensa, desea, proyecta. Es un rincón en el que ama, conoce, sufre... Se trata de una intimidad única, singular, de la que puede hacer participar a los demás. De hecho, es el único ser expresivo, manifestativo porque tiene algo que manifestar, se tiene a sí mismo. Y se manifiesta con un lenguaje articulado, complejo y conceptual. Es un ser dialogante, todo en él está preparado para la apertura a los demás y a su realidad. Es un ser que da y recibe, el único ser capaz de dar y de recibir. Un ser libre, que para vivir sus tendencias necesita racionalizarlas y decidir actualizarlas, aunque esto haga de su existencia un problema. Además, es un ser capaz de todos los errores, hasta de ir contra sí mismo, y a la vez capaz de vivir los mayores amores y realizar por ellos las más grandes hazañas.

Hay diferencias esenciales entre el modo de ser humano y cualquier otro modo de ser. Los hombres no percibimos nuestra vida simplemente como un dato, sino como una tarea que no se resuelve dejando actuar sin más a la naturaleza. No sólo vivimos, sino que debemos aprender a dirigir nuestras vidas. La inespecificidad biológica reclama la intervención de la inteligencia en orden a resolver lo necesario para la vida⁷. Hay quienes piensan que estas afirmaciones manifiestan una actitud de cierta

5 J.L. DEL BARCO, El poder de la sinrazón, Eunsa, Pamplona 1993, p.129.

6 J. MARÍAS, Persona, cit., p. 145.

7 J. BALLESTEROS-A. APARISI, Biotecnología, dignidad y derecho: bases para un diálogo, Eunsa, Pamplona 2004, p. 31.



prepotencia humana, que el hombre no es más que una especie más del reino animal del que, por cierto, tiene mucho que aprender. Pero también es patente la enorme distancia que existe entre un ser personal y el resto de los seres.

El ser persona nos proporciona esa dignidad intrínseca que poseemos gracias a la intensidad de nuestro acto de ser. Somos los seres con mayor perfección, somos los únicos seres “únicos” en cada individualidad. Por eso merecemos tratamiento de *fin* y nos distanciamos abismalmente de las cosas, que son *medios*. Esta dignidad intrínseca es el primer nivel de dignidad. Todas las personas por el mero hecho de serlo, sin necesidad de actuar o actualizar determinadas facultades, gozamos de esta dignidad. Es un nivel mínimo e inalterable: *la dignidad ontológica*, una cualidad unida al ser mismo del hombre porque cada hombre es único, incomunicable e insustituible, y tiene un valor inconmensurable por el mero hecho de existir. Este nivel de dignidad no se pierde nunca aunque haya quien esté empeñado en no reconocérselo a determinadas personas.

El segundo nivel es lo que llamamos *dignidad moral*. A este nivel la dignidad puede crecer o disminuir según nuestros actos. De hecho, sólo el hombre tiene un modo de actuar que puede no estar a la altura de su modo de ser. Porque no sólo sigue los dictados de su especie, sino que sobre todo depende de su libertad⁸. Por su libertad el hombre en ocasiones actúa en contra de lo establecido para su especie. Esta dignidad ética se adquiere por el actuar humano y es, por tanto, dinámica.

2.2 LA VULNERABILIDAD ACOMPAÑA LA EXISTENCIA HUMANA

Curiosamente la filosofía se ha planteado pocas veces la cuestión sobre la vulnerabilidad humana. El sujeto de estudio de los filósofos siempre suele ser alguien saludable. Es como si se tratara a los discapacitados, débiles y enfermos como diferentes. Es más “si piensas en ellos es como si fueses portador de una filosofía pesimista”⁹. Ha llegado quizá el momento de hacer una filosofía del sujeto vulnerable, doliente, que sea una filosofía esperanzada y no pesimista.

8 T. MELENDO-L. MILLÁN-PUELLES, Dignidad: ¿una palabra vacía?, Eunsa 1996, pp.172- 173.

9 A. MACINTYRE, Animales racionales y dependientes, Paidós, Barcelona 2001, p. 16.



Empezaremos nuestras reflexiones en este tema tomando datos de la experiencia humana: no hay una sola vida humana que no sea vulnerable, tanto en sus comienzos como en muchas otras etapas la persona experimenta la fragilidad de su existencia.

No es fácil entender en nuestros días que la vulnerabilidad acompaña la existencia humana. Ante los innumerables progresos técnico-científicos tendemos a pensar que dominaremos nuestra debilidad. Pensamos que el hombre vencerá el dolor, las enfermedades, la muerte, en definitiva, todo lo que nos habla de fragilidad. La fragilidad humana puede disminuir en algo con los avances científicos y técnicos pero no se puede suprimir. Somos así, vulnerables. Si quisiéramos suprimir la vulnerabilidad humana radicalmente sólo podríamos hacerlo suprimiendo la vida¹⁰.

La vulnerabilidad no puede tratarse como una idea de la que tenemos que librarnos, porque está encarnada en personas débiles concretas, en dolientes concretos, enfermos, ancianos, niños... no se da separada de la persona. Este hombre concreto, en situación de vulnerabilidad, tiene sus propias necesidades: busca consuelo, apoyo, motivos para soportar, amores que den sentido a su padecer y así encontrar un sentido a su tarea paciente. A estas personas concretas no les sirven las teorías, ni les bastan las pastillas, quieren atención humana, el cuidado de la sociedad. La búsqueda del bienestar de la sociedad no puede pretender la erradicación total de la fragilidad humana, no sólo porque es irreal, sino porque el bienestar implica dar una respuesta realmente humana y solidaria a los problemas humanos: esto es lo que esperamos todos, pero especialmente quienes se encuentran en una situación de debilidad.

Pero dando un paso más, la vulnerabilidad no sólo no es algo negativo sino que de ella se pueden derivar muchos bienes para la persona. Como dice el filósofo alemán R. Spemann, "el dolor es una señal al servicio de la vida ante lo que representa una amenaza para ésta"¹¹. Y no sólo el dolor: la vulnerabilidad humana en todas sus manifestaciones (sufrimiento, enfermedad, discapacidad, vejez...) es un servicio a la vida.

Estas situaciones nos devuelven a la realidad de lo que somos: seres geniales pero a la vez limitados. Estas situaciones nos acercan más a los

10 R. YEPES-J. ARANGUREN, Fundamentos de Antropología, Eunsa, Pamplona 1998 (3ª ed.), cap. 16, Los límites del hombre.

11 R. SPEMANN, Ética: cuestiones fundamentales, Eunsa, Pamplona 1987, p. 45.



otros, para pedir su cuidado y también para estar más atentos a lo que los demás puedan necesitar de nosotros y ofrecerles el rostro más amable de la humanidad. La vulnerabilidad nos revela nuestras limitaciones y el hombre necesita solventarlas con los demás. Los que están a su lado pondrán lo que él no tiene, lo que le falta. En la debilidad surge la necesidad de otros, nuestra necesidad de completarnos con quien es como nosotros, con quien nos puede dar lo que nosotros no tenemos.

2.3 ACTITUDES ANTE LA VULNERABILIDAD HUMANA

Hay un modo humano de enfrentarse a la vulnerabilidad, independientemente de los sentimientos que pueden aflorar cuando nos enfrentamos a una persona débil. No somos libres para encontrarnos o no con nuestra fragilidad sino para enfrentarnos a ella o huir. Del mismo modo la sociedad puede huir de la consideración de la vulnerabilidad o crear estructuras que acojan esta dimensión de las personas.

a) Actitudes del sujeto

Enfrentarse a la propia vulnerabilidad es la actitud más sabia porque quien huye volverá a encontrarse con su fragilidad tarde o temprano. Se enfrenta a ella quien sabe reorganizar su vida teniendo presente la nueva situación, y al asumirla, la vida adquiere otras dimensiones.

La conciencia de nuestra vulnerabilidad nos coloca en nuestro lugar, permitiéndonos una visión más real de la importancia de las cosas, más adecuada a la realidad. Nos da la oportunidad de introducir un criterio de razón en nuestras consideraciones y no un mero impulso o capricho de la voluntad. Aprendemos a renunciar a cosas, a conocer nuestros límites y nuestras posibilidades pues solemos poder mucho más de lo que hubiéramos creído. En la vulnerabilidad nos podemos ennoblecer con la fortaleza que nos proporciona enfrentarnos a lo arduo.

Cuando se tienen motivos para vivir y proyectos de vida, incorporar las situaciones de vulnerabilidad readaptando el propio proyecto vital a la nueva situación es un síntoma de madurez. Si en el horizonte de la propia existencia no se cuenta con la debilidad, lo más probable es que no se qué hacer cuando llegue ese momento. Sería un engaño vivir con



esta inconsciencia, ya que se podrían llegar a suprimir todos los proyectos vitales por no saber enfrentarse a la propia vulnerabilidad.

b) Actitudes de la sociedad

Nuestra sociedad puede correr el peligro de construirse sobre la idea de individuo ajena a la vulnerabilidad, sobre individuos que ni sienten ni padecen, sino que se dedican a producir y a consumir, (*homo faber, homo utilis*). Es un individuo que interesa porque produce, porque es útil a la sociedad pero al que no se reconoce socialmente su humanidad.

Este *homo faber* no entiende de debilidades ni sufrimientos. Si aparecen, produce inmediatamente el remedio ayudado por la tecnología: pastillas, medicamentos, etc. El problema es que esto no remedia toda la vulnerabilidad humana. Es entonces, ante esta impotencia cuando el *homo faber* se incomoda y busca erradicar lo que no puede vencer. El *homo faber* no puede hacer nada con los débiles, no los acepta porque no los considera útiles, busca erradicarlos porque ante ellos no sabe cómo actuar, es un problema irresoluble. Esta sociedad así constituida no humaniza, erradica la fragilidad y con ella a quien es frágil. Con una visión exclusivamente científica o técnica de la realidad, se considera al vulnerable más como un objeto de conocimiento y manipulación que como sujeto de cuidado y atención personal, más como pieza del todo social que como sujeto único e insustituible.

La sociedad tiene que constituirse sobre personas íntegramente consideradas, atendiendo a todas sus notas características: a su grandeza y singularidad pero también a su fragilidad. De este modo construiremos una nueva sociedad que asume y acepta la vulnerabilidad de sus componentes. Una sociedad que sabe ir más allá suavizando su situación, cooperando y creando soportes.

Esta es la respuesta válida de la sociedad, la que acoge a la persona como ser excepcional pero también como ser vulnerable. Es una sociedad que cuida de los suyos, que hace realidad la complementariedad humana. Y este modelo de sociedad no es tan difícil de lograr, ni siquiera es costoso, porque las personas saben hacer algo que es propio de su humanidad y en lo que nunca nos hemos detenido lo suficiente: cuidar.

El hombre es el único ser capaz de cuidar. Los animales, sobre todo los mamíferos, protegen y atienden a sus crías. Las personas sobrepasan



esta dimensión con la ternura, la atención continua, la educación, la búsqueda no sólo de la satisfacción de sus necesidades sino del bien y de la plenitud del otro. El cuidado sobrepasa la mera atención, supone hacerse responsable de la vida del otro, ayudarlo a seguir viviendo, acercarle los bienes que necesita para vivir como una persona.

La sociedad hecha para el hombre integral no mide el cuidado del otro por la utilidad que reporta. Una vida debilitada no puede mirarse con los ojos del *homo faber* porque se deshumaniza. La actitud que la sociedad tiene que adoptar ante la vulnerabilidad y la dignidad de cada persona es el respeto. El respeto consiste en dejar ser al otro, en optar por su realidad plena, autárquica y consistente. Es apertura. Bajo el concepto de dignidad, la libertad de los otros no es mi límite es un objetivo de la propia vida¹².

2.4 LA CALIDAD DE VIDA

Una de las grandes trabas que dificultan la idea de cuidado integral de las personas es la idea ampliamente difundida de que los ancianos, los enfermos, los discapacitados no gozan de calidad vital. de lo que deducen que no merecen la pena ser vividas. Pero tal como hemos visto, la vida humana tiene una dignidad intrínseca que hace que siempre merezca la pena ser vivida, independientemente de la edad o de su mayor o menor fortaleza.

La calidad no es una categoría aplicable a la vida humana. Calidad de vida no equivale a dignidad de vida. No se puede equiparar dignidad de vida y vivir con calidad. Esta equiparación se vuelve contra el hombre. No hay propiamente vidas humanas dignas o indignas, lo que sí puede haber son comportamientos humanos indignos. Por su ser personal, el hombre posee una especial dignidad que no pierde aunque se debilite su cuerpo, porque por mucho que se debilite, enferme o envejezca sigue siendo una persona. Por eso, el hombre siempre es digno de respeto y digno de ser reconocido como un semejante. La dignidad acompaña al mismo proceso de humanización individual desde su inicio hasta su fin, y si no se reconoce se impide la manifestación de la persona como hombre.

12 T. MELENDO-L. MILLÁN-PUELLES, Dignidad: ¿una palabra vacía?, cit., p. 45.



La dignidad es como un título que reclama una respuesta proporcional por parte del propio hombre y de los demás al actuar. Así podemos distinguir los tipos de acción que suponen una ayuda para quienes nos necesitan y tipos de acción que suponen un daño. “La ayuda, la acción con la que se acude al socorro de la vida necesitada, es la manifestación práctica más evidente de la dignidad moral”¹³. Acudir a atender a otro como yo, implica en primer lugar el reconocimiento del otro y, por otra parte, manifiesta la grandeza humana que desprenden las acciones de cuidado y dedicación a los demás. Sólo la persona puede descubrir el verdadero valor que tienen los que le rodean y conocer su realidad o su necesidad. Sólo la persona puede dispensar a los demás una ayuda verdaderamente humana.

La ayuda o el daño que proporcionamos a una persona tiene un referente claro en su naturaleza, en lo que le pasa y necesita. Y no es sólo hacer lo que nos indica su naturaleza sino cómo se hace -la virtud-, como indica MacIntyre, más bien, en esto consiste la calidad de vida. Calidad de vida, por tanto, significa: las condiciones físicas y psíquicas que facilitan el desarrollo de la personalidad moral de acuerdo con la dignidad ontológica. Ser objeto de trato virtuoso constituye un factor que aumenta la calidad de vida de cualquier persona. En definitiva, ser tratado como una persona, ser cuidado por un rostro amable y cercano, ser acogido. Esto es tener calidad de vida.

Y, como dice este autor, es aún más importante desarrollar uno mismo esta capacidad de atender a los demás que ser sujeto pasivo de la misma. Y no es fácil. Es un aprendizaje que no encontramos propuesto en los sistemas educativos actuales y sin embargo, nos va en ello tener la capacidad de hacer de nuestras sociedades un lugar para vivir bien.

En torno a la calidad de vida se nos plantean muchos interrogantes. Pero en definitiva nos estamos preguntando por el valor de nuestras vidas cuando se debilitan y se hace patente nuestra corporalidad, nuestra limitación¹⁴. Dependiendo de la respuesta que demos a esta cuestión, de alguna manera determinaremos cómo van a ser las relaciones humanas, los cauces por los que deberán transcurrir las relaciones entre generaciones en posición débil y fuerte. Podríamos hablar de dos grandes posturas:

13 J. BALLESTEROS-A. APARISI, *Bioteología, dignidad y derecho: bases para un diálogo*, cit., p. 40.

14 R. ANDORNO, *Bioética y dignidad de la persona*, Tecnos, Madrid 1998, pp. 12 y ss.



una actitud de respeto y cuidado al otro, o una actitud de disposición del otro y de su situación, que llevaría a intervenir en su vida, no según lo que necesita sino según lo que preciso hacer para que no sea una carga.

El filósofo alemán Habermas, en su obra *El futuro de la naturaleza humana*, plantea el nuevo tipo de relación interpersonal que surge de una actitud de disposición del otro. Podríamos hablar igualmente de la actitud de quien decide qué vida merece la pena ser vivida y cuál no. Esto que es claro fruto del poder técnico que posiciona unas generaciones sobre otras, y entraña un grave riesgo para todas las relaciones sociales. Para empezar, pierde sentido la solidaridad intergeneracional, poniéndose en peligro la justicia social. Esto genera desconfianza entre las generaciones y un cierto hermetismo de cada generación que se siente incomprendida por las demás.

El problema central de esta actitud es que difumina la frontera entre las personas y las cosas, pues si los adultos diseñan “la dotación genética de su prole a su parecer, ejercen sobre ellos una forma de disposición que afecta a los fundamentos somáticos de la autorrelación espontánea y de la libertad ética de otra persona”. Estamos hablando de la disposición propia que se puede tener sobre las cosas¹⁵. Esta actitud sitúa la vida del otro por debajo de su valor real y corrompe las relaciones sociales. Por el contrario, una actitud de respeto y cuidado genera una sociedad unida y sólida. Y esta es la actitud que reclama la persona.

Por el contrario, desde la óptica del personalismo, la persona nunca es *algo*, sea cual sea su edad de desarrollo o su situación de salud, sino que siempre es *alguien*. Mientras que el objeto puede ser dominado y utilizado como medio para un fin, el sujeto debe ser reconocido y afirmado por sí mismo, como fin que tiene dignidad propia.

Hemos mostrado que dignidad y calidad de vida no son conceptos equivalentes. Hemos visto cómo nuestras actuaciones pueden ajustarse más o menos a lo que realmente precisan las personas de nuestro entorno y que no es indiferente que nos comportemos de un modo u otro con los demás, pues de ello depende la cohesión de la sociedad. Hemos hablado también de las dos actitudes básicas que podemos adoptar frente al hombre: respeto o disposición. Pero hay que dar un paso más: ante el empeño de algunos en encontrar una facultad, o actividad humana

15 J. HABERMAS, *El futuro de la naturaleza humana*, Paidós, Barcelona 2002, pp. 25-26.



en la que “resida” nuestra dignidad, diremos que no es en una facultad concreta o en su actualización donde reside el valor del ser humano, sino en su singularidad como ser personal.

La calidad de una vida no puede medirse por las funciones que se puede realizar, ni podemos pensar que acaba cuando estas funciones se deterioran con el paso de las edades¹⁶. El valor de la vida personal tampoco se mide por la cantidad o cualidad de acciones que puede desarrollar, poniendo unas por delante de otras. A este tipo de planteamientos se les imputa el error de pensar que el derecho a una vida digna plenamente protegida sólo corresponde a aquellos seres humanos que posean propiedades y capacidades relevantes, como la conciencia del propio yo, la autonomía y la racionalidad¹⁷.

La cuestión de la calidad de vida es un planteamiento relativamente reciente. Como concepto aparece en 1920. Los autores Kart Binding y Alfred Hoche planteaban si existían algunas vidas humanas que hubieran perdido hasta tal punto la calidad de bien jurídico que su prolongación no tuviera ningún valor ni para los portadores de esas vidas ni para la sociedad. Incluían en este grupo a “enfermos, o incapaces irrecuperables para una vida plena” que quisieran ser liberados y a los enfermos mentales incurables¹⁸. Esta idea fue el precedente intelectual del pensamiento que inspiró las acciones del Nacionalsocialismo para suprimir las vidas “de los que no merecían la pena” en los años 30-40 del siglo XX. Lo escalofriante es que estas frases han quedado como una cantinela escrita en los corazones de algunos que siguen afirmando hoy día la inutilidad de ciertas vidas a las que añaden también a los ancianos, etapa por la que al parecer ellos no piensan pasar.

Graduar el valor de las personas tiene consecuencias gravísimas para la convivencia social. Para empezar se rompe la paridad de responsabilidad entre unas generaciones y otras, y en consecuencia se generan interrogantes muy fuertes de tipo ético.

Frente a estos planteamientos se alza la idea de la vida de la persona como algo de un valor inconmensurable, como un chispazo de divinidad en el hombre. Introducir la palabra calidad junto a ella, implica intentar

16 J. MARIAS, *Persona*, cit., p. 144.

17 I.M. HOYOS CASTAÑEDA, *La persona y sus derechos*, cit., p. 3.

18 IBIDEM, pp.31-32.



medirla y fijarle grados. Eso degrada la vida humana porque considera que no siempre será objeto de respeto y cuidado.

Si mantenemos esta distinción entre dignidad y calidad de vida, la actitud ante la vulnerabilidad necesariamente cambiará.

1- Se debe respetar al ser humano con todas sus posibles deficiencias y no sólo con las que en determinado momento se juzguen *admisibles*. Se trata de redescubrir en cada ser humano un tesoro cuyo valor supera infinitamente las concretas capacidades intelectuales o físicas del individuo en cuestión. Hay una nueva ética para estos tiempos propugnada por Hans Jonas: Obra de tal modo que los efectos de tu acción sean compatibles con la permanencia de una vida auténticamente humana sobre la tierra¹⁹.

Nuestra actitud ante el recién nacido es arquetípica en cuanto a nuestros deberes frente al hombre: el recién nacido está simplemente ahí; es su simple presencia la que reclama nuestros cuidados; en su rostro se descubre la mirada de todo hombre necesitado de ayuda; su valor no reside en aquello que aporta a la sociedad o en la perfección de su estado de salud. Es por el simple hecho de existir que merece un respeto incondicional, más aún, que merece nuestro amor²⁰.

2- Además nuestra actitud tendrá que reflejarse en el derecho. Al derecho no le es indiferente la actitud que se adopte frente a la persona con debilidad porque la protección que le brindará será distinta.

Es un contrasentido ver como hoy en día el preso que ha cometido delitos más deplorables, tiene un valor reconocido como persona que se traduce en derechos que aseguren el desarrollo de su personalidad, y unas garantías de humanidad en el trato, que a veces se nos hace difícil reconocer a las personas mayores, pobres y discapacitadas.

3- Tendremos que brindar esa protección a la persona vulnerable en sus circunstancias concretas de fragilidad corporal. “Cuando una subjetividad personal se manifiesta en una naturaleza corporal, no hay respeto a

19 R. ANDORNO, *Bioética y dignidad de la persona*, cit., 166.

20 IBIDEM, p. 166.



la persona sin respeto a su naturaleza física²¹. La subjetividad se encuentra inexorablemente ligada a una naturaleza.

Por tanto, el respeto a la persona se traducirá a través del respeto a su cuerpo, tenga las huellas de la niñez, la juventud o la ancianidad. El cuerpo es nuestro puesto en el mundo. El soporte carnal hace posible nuestra inserción en el mundo, pero no somos únicamente nuestro cuerpo, somos mucho más, por eso nos reconocemos después de pasar la infancia en el otro que surge por muchos cambios corporales que suframos²².

Tenemos que empezar a aplicar otra mirada a las personas mucho más intensa, que permita acercarnos a la realidad integral de quienes atraviesan una situación de vulnerabilidad.

21 J. BALLESTEROS-A. APARISI, *Biotechnología, dignidad y derecho: bases para un diálogo*, cit., p. 35.

22 J. MARÍAS, *Persona*, cit., p. 15.



3. EL CUIDADO

La sociabilidad de la que participamos estructuralmente todas las personas hace que de modo casi instintivo volvamos la mirada hacia quienes tenemos a nuestro alrededor. No sólo de manera innata sentimos ese interés por los que son como nosotros, también nuestra inteligencia nos descubre que no estamos solos en el mundo, que hay otros seres con nosotros y nos permite ponernos en la situación de los otros seres y caer en la cuenta de que también tienen necesidades como las nuestras.

Al conocer que los demás seres tienen necesidades, nos sentimos requerimientos que nos hacen para que les atendamos. Por eso un hombre no puede comer tranquilo mientras tiene al lado un hombre hambriento, porque conoce por propia experiencia lo que está sintiendo y sufriendo. Nuestra humanidad nos pide atenderle.

Para tratar a las personas que se encuentran en una situación de dependencia, la actitud más adecuada es el cuidado, por eso hablaremos a continuación sobre lo que es cuidar a otro y qué elementos hay que tener en cuenta a la hora de cuidar a una persona.

3.1 EL CUIDADO COMO ACCIÓN PROPIAMENTE HUMANA

En primer término, el cuidado es una *relación interpersonal*, propiamente humana. Una acción peculiar de la persona. Se produce ante la actitud humana que se deriva del pleno reconocimiento de los otros, que no nos son indiferentes.

En el cuidado a los otros hay una manifestación humana, lo que llamamos trato. En el trato el hombre se manifiesta, pone algo de sí, se abre hacia el otro y entrega lo que tiene en su interior²³. Esta entrega manifestativa es específica de la persona, por eso el método adecuado para investigar las dimensiones de lo humano no consiste en estudiar las formas más primitivas o deficientes sino las más plenas y saturadas²⁴. No

23 L. POLO, *Ética, hacia una versión moderna de los temas clásicos*, AEDOS, Madrid 1996, p. 45.

24 J. MARÍAS, *Persona*, cit., p. 104.



descubriremos que es realmente el cuidado en actuaciones parecidas o semejantes pero más deficientes (como pueden ser ciertos comportamientos animales) sino en el cuidado más pleno.

Cuidar, desde su origen, significa continuar la vida, mantenerla apartando o evitando el mal, además de los cuidados de reparación, restableciendo la salud combatiendo la enfermedad²⁵. Otros se refieren, al hablar del cuidado, a la tarea que llevan a cabo los profesionales ante personas enfermas. En cualquier caso se trata de un cuidado que no puede darse más que de un modo: cercano y personalizado, pero que se dirige en este caso a un grupo más específico y que lo realizan personas con una determinada preparación técnica. En este sentido cuidar es la atención humana y personalizada a quien está enfermo.

Pero para entender qué es cuidar nos referiremos a la acción que puede desarrollar cualquier persona, no sólo los profesionales y que se dirige a cualquier otro que nos necesita. Es más, el cuidado está presente en muchas acciones humanas de especial calado: "El cuidado es una actitud que atraviesa todas las dimensiones de la realidad humana. El hombre cuida de sí mismo y de sus semejantes a través de la cultura, que es fomento de lo humano y de los medios para cultivarlo. Los padres cuidan de los hijos, los políticos de la ciudadanía, y la divinidad de todos. Pero este movimiento descendente encuentra una respuesta en la aceptación y el agradecimiento. El hijo maduro cuida de sus padres envejecidos; el ciudadano responsable se preocupa por la suerte de la ciudad y cuida de que el estadista no utilice la cosa pública para intereses parciales; y el hombre ofrece a Dios su culto. El cuidado compadece en todas las actitudes hondas y auténticas; es la preocupación primordial"²⁶.

Por eso utilizaremos una definición que nos permita referirnos a cualquier acción humana que implique esta actitud de velar por los demás. Podría ser la siguiente: "cuidado es el acto de asistencia, de apoyo o facilitación hacia otro individuo o grupo, con necesidades evidentes o anticipadas para mejorar su condición humana o su modo de vida"²⁷. Es en definitiva un acompañar humano atento y dedicado que tiene una

25 C. DOMÍNGUEZ ALCÓN, Los cuidados y la profesión de enfermera en España, Madrid 1986, p. 246.

26 A. LLANO, La nueva sensibilidad y el cuidado integral del enfermo, en AA.VV., Simposium Internacional de Ética de la Enfermería. Eunsa, Pamplona 1990, p. 63.

27 L. LEININGER-M CARE, The essence of nursing and health, Thorofare, 1984, p. 7.



finalidad clara que es acompañar a las personas hasta que son capaces de autocuidarse, velar para que los otros logren autonomía de vida. La razón de ser del cuidado consiste en garantizar la vida del sujeto y su autonomía personal, en velar por su autonomía e independencia en todos los órdenes²⁸. O también lo ha definido algún autor como un modo de comunicación entre seres que reconocen al otro como alguien que merece vivir²⁹.

La ayuda que se presta no consiste tanto en otorgar algo, sino más bien en una relación interpersonal auténtica, en la que uno de los sujetos sabe de antemano dónde está el bien del otro y quiere llevarle hacia ese bien. Para lograrlo se pone en el lugar del otro queriendo compartir con él el propio bien. Los bienes perseguibles en la relación de cuidado pueden ser los bienes preponderantemente naturales como buena alimentación, lugar de descanso, etc., y también, los bienes preponderantemente personales como el desarrollo en su vida personal³⁰. Todas estas definiciones nos llevan a afirmar que cuidar es una tarea fundamental de la condición humana. Nuestra necesidad de cuidado revela también nuestra capacidad de cuidar. Necesitamos cuidar a otros para realizar nuestra humanidad, necesitamos que nos cuiden para alcanzar nuestra plenitud. Es un deber de humanidad de cualquier persona³¹.

El cuidado es una tesitura de extraordinaria densidad antropológica y moral. Los pensadores griegos utilizaron una expresión, intraducible, para designar esta actitud: la *epimeleia*. La *epimeleia* es una originaria actitud de consideración y acción, de conocimiento y amor. La *epimeleia* no irrumpe agresivamente en la realidad, si no que la deja ser, la cultiva para que crezca³². Este acompañar en el crecimiento, en el florecer de una vida, no puede ser un acto puntual, sino una tarea, y además, no es un acto superficial de vigilancia, sino que el cuidado, el trato al otro que es débil, encierra una dedicación íntegra de la persona que cuida. Cuidar no es algo puntual sino continuo y paralelo a las etapas de la vida vulnerable. Cuidar exige fidelidad a la persona que cuidamos y continuidad.

28 F.TORRALBA I ROSELLÓ, Antropología del cuidar, Mapfre, Madrid 1998, p. 24.

29 L. FEITO GRANDE, Ética profesional de la enfermería. Filosofía de la enfermería como ética del cuidado, PPC, Barcelona 2000, p. 133.

30 P. LAÍN ENTRALGO, La relación médico- enfermo, Alianza Universidad, Madrid 1983.

31 F.TORRALBA I ROSELLÓ, Antropología del cuidar, cit., p. 311.

32 A. LLANO, La nueva sensibilidad y el cuidado integral del enfermo, cit., p. 63.



Cuidar requiere también de un espacio idóneo, no entendido en sentido físico, sino como ambiente. El hogar es mejor espacio porque permite la comunicación personalizada y que la persona afectada por una situación de fragilidad pueda reconocerse en su entorno. Estar situado proporciona muchos beneficios porque ante la vulnerabilidad el hombre se ve profundamente afectado. Todo su universo parece que se derrumba y se produce un desarraigo. Es como si la persona se saliera a la cuneta de la vida y tiene que volver a replantearse el rumbo. En la familia el cuidado es más real porque es más fácil entender al otro como un ser integral y no como un cuerpo doliente. Sobre este punto tan importante volveremos un poco más adelante, al tratar del papel de la familia en el cuidado.

3.2 DIMENSIONES DEL CUIDADO

a) El cuidado es personal y singular

Se cuidan cosas, pero sobre todo se cuidan seres vivos. Pero quien merece cuidado por sí mismo como algo insustituible, es la persona humana, precisamente porque es un ser valioso en sí mismo: digno. La acción de cuidar a personas es por eso más compleja. En primer lugar, porque el cuidado debe ser integral, pluridimensional, y segundo porque va dirigido a alguien concreto, singular, con una situación propia y con libertad.

El cuidar siempre es singular y personalizado. No se puede cuidar en masa o en grupo. El cuidado personal implica un gran conocimiento de cada ser personal, de su circunstancia, de su biología y de su biografía. Al cuidar hay que tener en cuenta que el otro tiene un proyecto de vida propio, un espacio donde se reconoce y un tiempo con un ritmo determinado. La percepción subjetiva del tiempo que vive la persona cuidada es muy distinta de la persona que cuida.

El *vis a vis* es insustituible en el cuidado. Se trata de ser con él, no de estar con él, porque el cuidado supone conocer su situación propia y desde ella, velar por la integridad y la especificidad de su ser.

“Cuidar de otro es ayudarlo, no invadir con prepotencia su propio ámbito. No consiste en someterle a pautas de conducta extrañas a él, sino en contribuir a la realización de su proyecto personal. De aquí que para cuidar, sea preciso comprender: adoptar una postura de simpatía,



de *pathos* compartido. Comprender es la más alta forma de donación, porque en él no se da una cosa objetivable: se regala algo de la propia vida. Comprender es hacerse cargo, es decir, compartir la carga que el otro lleva. Lo cual exige atención a lo cualitativo, esmero, mirar por los detalles y matices que totalizan una auténtica situación vital”³³.

No podemos olvidar nunca que la persona que requiere cuidado tiene unas concretas circunstancias físicas, sociales y espirituales. No se le puede otorgar un cuidado universal. Para que de verdad sea atendida hace falta reconocer sus peculiaridades en cada orden. A nivel físico, y siempre persiguiendo su autonomía de actuación, hay que tener presentes sus limitaciones y sus dolores, si los hubiera. A nivel social, hay que saber cómo es su entorno, si tiene a quién acudir y cómo afecta su situación a las relaciones interpersonales que llevaba hasta ahora. A nivel espiritual, es necesario conocer sus afectos, la mella que hace en su interior la situación y es importante conocer su recorrido afectivo desde que se entera de su situación, la comprende y la asume, para ello es fundamental conocer la motivación con que cuenta para seguir adelante.

b) El cuidado es integral

Pero hemos dicho también que el cuidado debe ser integral. A la persona en situación de vulnerabilidad hay que tratarla de manera íntegra, no se atiende una enfermedad, una limitación, se atiende a una persona que por alguna causa padece a nuestro lado. “Quien sabe cuidar no mira sólo al curso de un proceso aislable, sino que contempla al hombre entero en su curso vital. Esto exige un fundamental reconocimiento del paciente como persona a la que hay que tratar con lo que los clásicos llamaron *aidos* (pudor y respeto)”³⁴.

Todos los factores que contribuyen a formar la personalidad de un hombre- raza, herencia, constitución emocional, educación, profesión, etc. participan en la génesis de la vivencia de la vulnerabilidad. Si el ser humano es un ser integrado, el deterioro de su realidad natural afecta gravemente a su estructura personal, su forma de ser, de vivir, de trabajar, de amar, es decir a todas sus facetas.

33 IBIDEM.

34 IBIDEM, p. 64.



En la administración de los cuidados, debe considerarse seriamente la vertiente interna y externa de la persona. Sólo es posible cuidar íntegramente a un ser humano, si se despliega el cuidado de su interioridad (emociones, sentimientos, deseos, elaboraciones más profundas) y de su exterioridad, no de un modo dividido, sino de un modo unitario, en el seno de la misma acción.

En el ejercicio de cuidar el respeto de la intimidad es fundamental. La familiaridad y la confidencialidad son categorías básicas. La dimensión de interioridad de la persona no es irrelevante en el cuidar, sino todo lo contrario, es fundamental. Por eso la relación entre cuidador y persona cuidada no se puede entender únicamente desde un punto de vista contractual.

Además de la vertiente interna está la externa. La faceta exterior no se refiere solamente a lo corporal, sino también el ámbito relacional, sobre todo en la familia se puede producir una especie de focalización alrededor de esa persona y la necesidad de su sustitución en las tareas. Son situaciones en las que pese a la alteración que se produce también se puede apreciar una vertiente positiva, porque se acentúa la proximidad y permite a la persona calibrar la verdadera textura de sus relaciones personales.

c) El cuidado es acompañamiento vital frente al desarraigo

El cuidado íntegro y personalizado proporciona compañía vital. Este es el elemento más valorado y apreciado de la acción de cuidar. Como al cuidar se produce una experiencia tan profunda, se genera un nosotros con vivencias muy particulares compartidas, eso ayuda a llevar los momentos de soledad y de dureza que acompañan una situación de debilidad.

Cuidar de esta manera supone sostener a la persona en situación vulnerable, no abandonarlo a su suerte, el acompañamiento vital que le proporcionamos le salvará de su soledad. El acompañamiento es lo que hace soportable el sufrimiento que acompaña nuestra fragilidad, humaniza la tecnología y la hace más eficaz.

Estar bajo la ley del dolor provoca un sentimiento creciente de soledad y despierta el deseo de encontrar alguien con quien poder comunicarse y hacerlo partícipe del propio sufrimiento. Se descubre en el hombre al pró-



jimo capaz de compadecerse, en el que entiende su dolor, se transforma con él y ayuda.

En la acción de cuidar no puede suplirse la presencia personal con nada. La soledad forzada no se quiere, quien se encuentra en estas situaciones siente anhelos de presencia humana, de cariño, de ternura, de afecto, de comprensión.

Una cosa es la soledad buscada y otra la soledad total. Y en estos momentos la persona precisa saber que, aunque esté sola físicamente, hay alguien que piensa en ella, que vela por su salud, su prosperidad, su trabajo, etc. La sensación de no estar solo en el mundo es esencial para el equilibrio del sujeto para su correcto desarrollo. Cuidar a un ser humano es sobre todo estar con él, no abandonarle a la soledad.

El hombre necesita moradas, hogares, un espacio propio en el que se reconozca. Cuidar es construir una morada, un espacio personal y propio, un lugar donde el mundo afectivo de la persona enferma pueda aflorar. Con el cuidado, conseguiremos de nuevo que sienta la hospitalidad humana, que se sienta junto a los demás, acogido. Que desaparezca el desarraigo y se reconozca en su entorno.



4. EL PAPEL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO

La familia ha sido considerada siempre como la expresión primera y fundamental de la *naturaleza social* del hombre. La familia puede ser considerada *la primera comunidad de personas*: sólo las personas son capaces de existir «en comunión». La familia constituye una comunidad de amor y de solidaridad³⁵: una comunidad que no encuentra su fundamento último ni en la ley que le otorga la reglamentación, ni en la utilidad que pueden extraer de ella sus componentes, sino en la capacidad intrínseca al ser humano de amar familiarmente y de fundar un comunidad de vida³⁶.

Matrimonio y familia no son una construcción sociológica casual, fruto de situaciones particulares históricas y económicas. Por el contrario, hunde sus raíces en la esencia más profunda del ser humano y sólo puede encontrar su respuesta a partir de ésta³⁷. En este sentido matrimonio y familia son una realidad natural.

34

El matrimonio, en cuanto comunión de amor oblativo (de donación) entre un hombre y una mujer, es el único ámbito en el que la persona humana está llamada a nacer y desarrollarse dignamente. El varón y la mujer viven en la familia una singular experiencia de socialidad: la experiencia de la gratuidad, del reconocimiento de la persona como persona, en la cual no domina la regla de la utilidad. De este modo el hombre es capaz de vivir las demás experiencias de la socialidad humana con una conciencia crítica que le impide el predominio de la norma utilitarista en la organización de las relaciones sociales. Gracias al amor, realidad esencial para definir el matrimonio y la familia, cada persona es reconocida, aceptada y respetada en su dignidad: en el clima de afecto natural que une a los miembros de una comunidad familiar, las personas son reconocidas por sí mismas (no por lo que tienen o aportan a la sociedad) y responsabilizadas en su integridad.

En cualquier otra institución —en una empresa, pongamos por caso— resulta legítimo que se tengan en cuenta determinadas cualidades o apti-

35 PONTIFICIO CONSEJO PARA LA FAMILIA, Carta de los derechos de la Familia, Preámbulo, E.

36 F. D'AGOSTINO, Elementos para una filosofía de la familia, Madrid 2002.

37 BENEDICTO XVI, Discurso, 6-06-2005.



tudes, sin que al rechazarme por carecer de ellas se lesione en modo alguno mi dignidad (el igualitarismo que hoy intenta imponerse para «evitar la discriminación» sería aquí lo radicalmente injusto). Por el contrario, una familia genuina acepta a cada uno de sus miembros teniendo en cuenta, sí, su condición de persona, y además... su condición de persona. Y basta. Y, al acogerlos, les permite entregarse y cumplirse como personas. Por eso cabe afirmar que sin familia no puede haber persona o, al menos, persona cumplida, llevada a plenitud.

La familia es una comunidad de relaciones interpersonales particularmente intensas: entre esposos, entre padres e hijos, entre generaciones³⁸, que sólo se realiza existencialmente de manera adecuada cuando se desarrolla como comunidad de personas.

Sobre la base de la comunidad conyugal se edifica y desarrolla la comunidad familiar. Además de la relación conyugal —propia de los esposos— existen dentro de la familia un conjunto de relaciones interpersonales que han de observarse fielmente para que pueda hablarse de una verdadera comunión de personas: las de los padres y los hijos, de los hermanos entre sí, de los parientes, etc. El amor auténticamente humano y personal no puede dirigirse hacia su objeto de manera indiferenciada, como si todos los seres amados fueran iguales; por el contrario, el que ama se ha de dirigir al otro teniendo en cuenta la condición del que es amado: ser hijo, padre, hermano, etc. El amor de la familia es un amor de amistad con unas connotaciones y dinamisismos tales que lo describen con una identidad propia: amor conyugal, amor paterno-filial, amor fraterno.

Cada miembro de la comunidad familiar tiene un lugar propio e insustituible y le corresponde un quehacer específico en la construcción de la familia. Por ello puede hablarse de: a) Deberes entre los cónyuges: mutua ayuda, fidelidad, comunidad de vida; b) Deberes de los padres con los hijos: apertura a la vida, cuidado y educación; c) Deberes entre los hermanos: fraternidad; d) Deberes de los hijos con los padres.

El hijo desde que se concibe está encomendado a la familia. La familia tiene una función esencial, que es el cuidado y la educación de las vidas que genera. Esta asistencia, que engloba todo cuidado y atención, se proporciona del modo más eficaz y adecuado en la familia. Por eso es muy

38 JUAN PABLO II, Carta a las familias, n. 15.



35

difícilmente sustituible en estas tareas, en las que el cariño y la cercanía son, como hemos visto, elementos esenciales.

La familia tiene este deber de asistencia desde el primer momento de la vida de sus componentes. En su asistencia no hay etapas de olvido o ausencia. La familia siempre puede apoyar y asistir a sus miembros, incluso a los que están independizados. Cuando funciona así, cumpliendo con sus tareas de *solidaridad intergeneracional*, funciona la sociedad.

En unas etapas de la vida será precisa una atención más cercana y material, sobre todo afecto, cuidados materiales y educación, en otras sólo será necesario el acompañamiento. Desde que adquieren autonomía acompañarles y enseñarles a ejercer sus derechos será la función más importante de la pedagogía familiar. Al igual que el aprendizaje de la actitud de respeto y tolerancia. En definitiva, la familia tiene unas funciones sociales de primer orden que vienen moduladas por las distintas etapas evolutivas de la persona.

Una de las características de las obligaciones familiares es que atienden al interés de los más débiles, al interés del menor o del necesitado (enfermo o mayor), por lo que sus miembros son capaces de anteponer el interés familiar antes que su interés individual. Esta responsabilidad personal en las relaciones interpersonales de la familia es la clave de la solidaridad social que se aprende a vivir en la familia y que es fundamental es la constitución de la ciudadanía³⁹.

La familia es el primer ámbito de desarrollo de las relaciones intergeneracionales. Educar la solidaridad ciudadana sin la práctica habitual en la familia es prácticamente imposible. Las funciones de cuidado y educativas de la familia son clave para la humanización de la sociedad. Por eso, un criterio básico de actuación para los poderes públicos, debe ser el de procurar que el cuidado de los más débiles se haga en el mejor de los entornos: la familia, dotando a ésta de los apoyos necesarios para poder asumir sus funciones.

Igualmente la educación de nuestros menores y futuros ciudadanos es una tarea indeclinable de los padres. Para estas tareas es importante contar, no sólo con normas penales que fortalezcan el cumplimiento, sino también, con políticas preventivas que enseñen a las familias a cum-

plir sus misiones, con escuelas de padres que formen en el conocimiento práctico del éxito de la vida familiar, con apoyos concretos para que las familias puedan dedicar el tiempo que necesitan a estas obligaciones y desarrollarlas en libertad, sin ser sustituidas por el Estado.

Con respecto a las personas discapacitadas, la función de atención y cuidado de la familia es clave. En estos casos la familia precisará también de información y conocimientos sobre la discapacidad que tiene que atender. Y en cómo formar para la autonomía en esas situaciones, también será clave su papel en los movimientos asociativos y en las exigencias de cumplimiento de los derechos de las personas discapacitadas.

Lo mismo podemos decir de las personas mayores. La familia debe ser su primer apoyo cuando la autonomía les falla. Es un deber de agradecimiento y reconocimiento ante los que han contribuido a nuestro patrimonio espiritual y material familiar. Es obligación de la familia como célula básica de la sociedad valorarles, solicitar su colaboración y dejar que ejerzan su función de transmisión de valores y cultura, de equilibrio de afectos y de apoyo de los padres en las tareas de cuidado de los hijos. El mejor papel de la familia no es sólo su sostenimiento material, cuando lo precisen, sino el acompañamiento, el paliar su soledad.

La familia aporta a la sociedad las nuevas vidas y el entorno adecuado para ampararlas; la familia es la verdadera seguridad social que siempre acoge y llega a donde no llega la asistencia pública; la familia aporta calidad de vida y humanidad, pues en ella las personas son queridas por el hecho de existir. Sin familia no existiría solidaridad social universal y problemas como el paro o la atención a las personas dependientes se volverían dramáticos. Por todo ello, la familia merece protección jurídica y amparo de los poderes públicos.

La familia es una realidad social que no dispone de todos los medios necesarios para realizar sus propios fines, incluso en el campo de la instrucción y de la educación. El Estado está llamado entonces a intervenir en virtud del mencionado principio: allí donde la familia es autosuficiente, hay que dejarla actuar autónomamente; una excesiva intervención del Estado resultaría perjudicial, además de irrespetuosa, y constituiría una violación patente de los derechos de la familia; sólo allí donde la familia no es autosuficiente, el Estado tiene la facultad y el deber de intervenir⁴⁰.

39 A. BERNAL, La familia como ámbito educativo, Rialp, Madrid 2005, p. 46.

40 JUAN PABLO II, Carta a las familias, n. 17.



El servicio de la sociedad a la familia se concreta en el reconocimiento, el respeto y la promoción de los derechos de la familia. Esto requiere la realización de auténticas y positivas políticas familiares. El reconocimiento, por parte de las instituciones civiles y del Estado, de la prioridad de la familia sobre cualquier otra comunidad comporta superar las políticas meramente individualistas y asumir la dimensión familiar como perspectiva cultural y política⁴¹.

41 PONTIFICIO CONSEJO «JUSTICIA Y PAZ», Compendio de la doctrina social de la Iglesia, n. 254.



5. EL CUIDADO INTERGENERACIONAL

El ser humano a diferencia de los animales sabe que ha recibido atención y cuidado y sabe que se espera que en algún momento tenga que prestar él esa atención o cuidado de vez en cuando; y sabe que habiéndose ocupado de cuidar a otros, tendrá necesidad también de vez en cuando de que los demás le cuiden.

Al aprender lo que significa cuidar a alguien podemos entender lo que debemos a quienes antes nos cuidaron. Así surgirá la conciencia de una *deber moral* de ocuparnos de sus necesidades cuando ellos no puedan hacerlo. Conciencia que supondrá facilitarles el sustento vital, el acompañamiento que precisen e incluso la representación de estas personas ante los demás. De esta manera, nos hacemos cargo unos de otros. Esta conciencia de haber sido sujeto de los cuidados de otro, despierta nuestra gratitud y la respuesta de cuidado recíproco. Éste es un aprendizaje fundamental para la vida social.

MacIntyre, al referirse al aprendizaje generacional del cuidado, sostiene que es imprescindible incorporar a la cultura social las llamadas “virtudes de la dependencia”. Esas virtudes consisten en: reconocer la necesidad que tenemos de conocer nuestra propia debilidad y la necesidad que tenemos de los otros. Y descubrir la capacidad que tenemos de cuidar a los demás, lo que supone adquirir el hábito de ver a los que están a mi alrededor y piden mi ayuda, el hábito de adecuarnos a las necesidades de los otros y el hábito de ofrecer un rostro más humano de nuestra sociabilidad⁴².

Es más importante desarrollar esta capacidad de atender a los demás que ser sujeto pasivo de la misma. Es un aprendizaje que no encontramos propuesto en los sistemas educativos actuales y, sin embargo, nos va en ello tener la capacidad de hacer de nuestras sociedades un lugar para vivir bien.

Si se quiere construir una sociedad solidaria es muy importante no rechazar las virtudes de la dependencia, es necesario enseñar a cuidar a los demás y a percibir la obligación de hacerlo como un deber, no jurídico sino mucho más, como un deber fundamental de la persona. El cuidado

42 A. MACINTYRE, Animales racionales y dependientes, cit. p. 163.



es una necesidad vital de los hombres, por eso lo vivimos como un deber fundamental, un deber de humanidad.

Muchos son los autores que destacan la naturaleza de deber que tiene esta acción de cuidar unos de otros. Pero se refieren a él de formas diversas: como deber natural, o moral, o incluso con la nueva Ley de dependencia como un deber jurídico.

El dolor ajeno, el sufrimiento de otro, su vulnerabilidad hace surgir de lo más íntimo de la vida la perplejidad y a la vez el intento de hacer algo que alivie, de ayudar, de salir de nosotros mismos para ocuparnos de quien necesita de tal solicitud. Este sufrimiento ajeno mueve a quitar el centro de interés en el propio yo, así ampliamos el horizonte vivencial, y pasamos a formar parte del otro. Ocupándonos de los otros es como vamos componiendo un tejido social sólido, es como uno se hace dinámicamente miembro de un cuerpo social, pensado en el necesitado y entregándole nuestro tiempo, nuestras manos, nuestra propia existencia para que podamos llegar donde él solo no llega⁴³.

40

En el reconocimiento humano de la vulnerabilidad de la persona, es donde reside la obligación moral del cuidado, porque el otro es un alguien, una persona con una narración que merece ser contada, un ser como yo con quien tengo obligaciones de respeto, con quien elaboro una misma historia en solidaridad⁴⁴.

Todo individuo necesita de los demás para evitar padecer una situación de vulnerabilidad, pero cuando ésta llega a darse, bien de manera temporal o definitiva, necesita de los demás para mantenerse con vida, para obtener recursos, para descubrir las oportunidades que quedan por delante, para que hagan lo que uno no puede hacer por sí mismo⁴⁵.

Somos sociables y nuestra sociabilidad la vivimos de distintas maneras. Unas veces recibiendo más que dando y otras al contrario. Casi siempre inmersos en redes sociales que nosotros no hemos tejido y otras siendo constructores de esas redes. Cuando construimos redes sociales, buscamos el apoyo de los otros para conseguir distintos bienes. Esta obligación

43 J. VILAR Y PLANAS DE FARNÉS, *Antropología del dolor*, Eunsa, Pamplona 2001, p. 23.

44 L. FEITO GRANDE, *Ética profesional de la enfermería. Filosofía de la enfermería como ética del cuidado*, cit., p. 154.

45 A. MACINTYRE, *Animales racionales y dependientes*, cit., p. 165.



básica que me hace tender a los demás, buscar apoyo para resolver necesidades, hace que se cree un cierto compromiso tácito con los demás que están conmigo en la vida. Un compromiso de búsqueda común de un bien fundamental para los hombres, es entonces cuando además de sociedad hablamos de comunidad. Hay una unidad de significado, un compromiso compartido aunque cada uno desarrolle su función o papel, su propio cometido en esa sociedad. Se trata por tanto de adueñarse de ese carácter social y hacerlo rendir, es el modo en que se consigue una sociabilidad auténtica⁴⁶.

La sociabilidad auténtica es nuestra meta porque es lo que permite la cohesión de los tejidos sociales. Es la que proporciona una atención al otro sumamente respetuosa, con cuidado y ayudándole a lograr su autonomía. Para esto necesitamos reconocer el valor de esa persona, su situación y sus necesidades y atenderla con solicitud.

La respuesta a este deber que cuidado a los demás, no podemos plantearla como un intercambio calculado de ayuda, porque entonces no concebimos el bien del otro como su bien sino como el nuestro porque nos revertirá algún beneficio. No se trata de lograr una cobertura mínima de sus necesidades, tiene que ser un cuidado incondicional, con un trato especialmente humanizado. Esto es lo que hace florecer una comunidad. Si florecen los pequeños y los débiles será un síntoma de que florece nuestra sociedad.⁴⁷

No es una respuesta adecuada al deber de cuidado, ni el intercambio calculado de ayuda, ni la mera equivalencia (te doy lo que me diste), ni se puede dar según la utilidad que reporte ese cuidado. Es decir, la respuesta al deber de cuidar no puede reducirse a mera justicia. La solidaridad nos lleva a utilizar como medida otros parámetros que no deshumanicen y que fortalezcan las relaciones intergeneracionales. De otra manera estaríamos entrando en el juego de medir las aportaciones de cada generación a la sociedad y el provecho que saca de ello y eso hace inviable la cohesión social.

Atender a la vulnerabilidad beneficia a todos, desde ella se buscarán verdaderos bienes comunes y no de un grupo con interés concreto porque todos hemos sido niños y nos podemos reconocer en ellos, hemos estado

46 G. GRISEZ-R. SHAW, *Ser Persona*, Rialp, Madrid 1996, p. 62.

47 A. MACINTYRE, *Animales racionales y dependientes*, cit., p. 129.

41



enfermos y podemos volver a estarlo y seremos ancianos probablemente, luego a todos nos interesan estos bienes fundamentales y que se cumplan y se hagan cumplir las normas de reciprocidad entre las generaciones.

PARTE II

LA FAMILIA EN LA LEY

ESPAÑOLA SOBRE LA DEPENDENCIA



1. INTRODUCCIÓN

En el primer capítulo de este trabajo hemos descrito las peculiaridades del ser humano que como persona precisa siempre de los demás pero, sobre todo, cuando se encuentra en situación de vulnerabilidad. Y al mismo tiempo la persona, por la dignidad que tiene, no puede ser atendida de cualquier modo. El cuidado es una relación específica de los seres personales y muy propia de las relaciones intergeneracionales. La familia, además de ser la célula básica donde se desarrollan las relaciones intergeneracionales de manera espontánea, es el sujeto diseñado por la naturaleza para acoger y cuidar a los que lo precisan, porque nadie como la familia puede atender a cada uno de sus miembros como un ser único.

En 1998, el Consejo de Europa preocupado por la cohesión social del viejo continente, que no avanzaba al mismo ritmo con que progresaba la economía, incitó a los Estados parte a regular la protección de las personas que se encuentran en situación de *dependencia*. Bajo este vocablo se encierran todas las debilidades de la persona que le llevan a necesitar de otro para poder sobrevivir: la enfermedad, la minoría de edad, la vejez, la discapacidad, etc. Todos los países de Europa comenzaron a desarrollar leyes y medidas políticas que permitieran garantizar el cuidado de todas las personas que lo necesitaran. Entonces se hizo necesario estudiar en profundidad en qué consiste el fenómeno de la dependencia, cuál es su naturaleza, qué sujetos se encuentran implicados, cuáles son sus necesidades, en definitiva, en qué consiste el contenido de esas situaciones, sus dimensiones y el coste de su atención.

Fruto de esos estudios, se sistematizaron dos tipos básicos de cuidado: el formal y el informal, el que prestan los profesionales y el que se presta desde la familia y otras personas cercanas.

La familia siempre se ha considerado pieza fundamental e insustituible del sistema de cuidado y bienestar la sociedad. Pero los estudios también revelaban que la familia encuentra cada vez más dificultades para atender a las personas que están en situación de dependencia, principalmente porque, por distintos factores de la vida actual, se ha reducido el ámbito familiar al núcleo más básico y también, por la integración de las mujeres en el mercado laboral, ya que ellas eran las que asumían en la mayor parte la responsabilidad de atender a las personas en situación de dependencia. Además, en los últimos años se ha producido una fuerte

sensibilización social frente a la dependencia debida en buena parte a su importancia creciente, tanto por la cantidad de personas que se encuentran en esta situación, como por la trascendencia del fenómeno de la dependencia y su enorme repercusión en la sociedad. Efectivamente, la sociedad se da cuenta de que todos los aspectos (sociales, sanitarios, económicos) que abarca el cuidado familiar de forma cercana y desinteresada, son difícilmente sustituibles por otras entidades, pero al mismo tiempo es consciente de que la dependencia es un fenómeno que hoy día trasciende el ámbito familiar.

La atención a la dependencia, al menos en España, ha superando el ámbito privado en el que recibían respuesta, por lo que se hace cada vez más necesaria la actuación efectiva de los poderes públicos y una respuesta responsable por parte de la sociedad civil.

El derecho, que cuenta entre sus razones de ser el reforzar las obligaciones que las personas tenemos y adquirimos, ya había regularizado las obligaciones familiares y había prohibido el abandono de los que nos necesitan, pero ahora, tras el impulso del Consejo de Europa, se ha creado una legislación específica para regular la protección de las situaciones de dependencia.

En España la Ley 39/2006 de 14 de diciembre sobre Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAP), establece un sistema de protección que se desarrollará en los próximos años.

En relación a las regulaciones que se han ido estableciendo en Europa, puede distinguirse entre aquellas que han procurado proteger y fortalecer a todos los sujetos implicados: persona dependiente, familia y cuidadores formales; y aquellas que principalmente han puesto su acento en los cuidados formales, considerando que lo importante es construir una estructura de servicios y una dotación de medios públicos para complementar la atención que reciben en su ámbito privado las personas dependientes, y relegando a la familia a un segundo término.

Lo que nos proponemos en este segundo capítulo es el estudio de esta norma, de su naturaleza y del derecho que ha establecido a ser cuidado por otro en situaciones de vulnerabilidad y haremos también alguna reflexión sobre el lugar que ocupa la familia en el nuevo sistema protector.



En definitiva, se trata de analizar lo que ocurre cuando el Estado interviene en las relaciones intergeneracionales de cuidado.



2. NATURALEZA DE LA LEY DE DEPENDENCIA

La Ley de Dependencia es una Ley singular tanto por su objeto, como por su naturaleza.

En cuanto a su objeto, la dependencia consiste, según la definición elaborada por el Consejo de Europa en 1998⁴⁸, en el estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta 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. Se trata, por tanto, de situaciones duraderas en las que se precisa de la ayuda de una tercera persona para realizar actividades de la vida cotidiana. Esta definición adoptada en el ámbito jurídico incluye una precisión fundamental, se trata de una definición funcional de la dependencia⁴⁹. Aunque no descarta que puedan padecerse otros tipos de dependencia simultáneamente, lo característico es, precisamente, la necesidad de otra persona para poder llevar a cabo actividades ordinarias de la vida diaria⁵⁰.

Nuestro legislador ha adoptado esta definición funcional⁵¹, con algunos matices. Así, en el artículo 2 Ley 39/2006 de Autonomía Personal⁵², detalla más esta definición estableciendo que la Dependencia es:

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

48 Recomendación de la Comisión R (98) 9.

49 La Real Academia de la Lengua Española señala que el significado jurídico de dependencia es: “situación de una persona que no puede valerse por sí misma”. Diccionario de la RAE, edición 2005.

50 J. GARCÉS FERRER, Amenazas al sistema de bienestar español en los inicios del tercer milenio, en “Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales”, núm. 45, 2002.

51 L. CAYO PÉREZ BUENO (dir.), La protección de las situaciones de dependencia en España, Comité español de Representantes de Personas con discapacidad (CERMI), Madrid 2004, p. 14.

52 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, BOE núm. 299, de 15 de diciembre 2006.



Las notas esenciales de estas situaciones se podrían concretar en estas cinco: la universalidad de su dimensión subjetiva, la multicausalidad, la multidimensionalidad, la complejidad y la durabilidad:

a) La *universalidad*. Decimos que la dependencia es *universal* porque depender de otro es una situación relativamente corriente en algún aspecto de nuestra vida o en algún momento de la misma. Lógicamente, podemos señalar múltiples ocasiones o situaciones en que una persona es dependiente de otro o de una cosa. Ninguno de nosotros escapa de la necesidad del otro, es un rasgo fundamental de nuestra dimensión social. Esta necesidad de ayuda para realizar actividades cotidianas es especialmente patente en los primeros y en los últimos momentos de nuestra vida, pero también se producen situaciones de dependencia en otros momentos o situaciones de nuestra vida⁵³. Por eso, aunque la preocupación por las situaciones de dependencia surgiera de la preocupación por el envejecimiento de la población, no podemos vincular ni principal, ni exclusivamente la dependencia al envejecimiento.

b) La *multidimensionalidad*. Por otra parte, la dependencia es un fenómeno *multidimensional*. Como señala Sagardoy Bengoechea, “la dependencia tiene múltiples dominios: mental, físico, económico y la combinación de cualquiera de ellos. Factores biológicos, psicológicos, socioculturales, económicos, ambientales son determinantes en la apreciación de la dependencia”⁵⁴.

c) La *multicausalidad*. Además, no podemos olvidar que la dependencia puede tener *múltiples causas*: la edad, las discapacidades congénitas, los accidentes laborales, de tráfico o domésticos, las nuevas enfermedades discapacitantes, los entornos, prácticas y mentalidades hostiles, etc.⁵⁵

d) La *complejidad*. Todo esto nos muestra que se trata de un fenómeno *complejo* en el que hay que prestar atención a muchos factores distintos. No sólo es la situación compuesta por el haz de necesidades de cada persona, sino que cada uno recibe una respuesta distinta de su entorno.

53 L. CAYO PÉREZ BUENO (dir.), La protección de las situaciones de dependencia en España, cit., p. 10. Así lo reconoce también el Libro Blanco de la Dependencia en España, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2004, Introducción, p. 6.

54 J. A. SAGARDOY BENGOCHEA, Familia y dependencia, en O. ALZAGA VILLAMIL (dir.), Comentarios a la Constitución española de 1978, Edersa, Madrid 1996, p. 53.

55 L. CAYO PÉREZ BUENO, La protección de las situaciones de dependencia en España, cit., p. 10.



En unas ocasiones es una respuesta íntegra de atención, es decir, en todo momento que la persona lo necesita y para todas las necesidades que presenta; en otras, es parcial; y en otras, puede ser una respuesta insuficiente o inadecuada. Esta complejidad nos lleva a tener que atender cada situación en su especificidad, por lo que la dependencia precisará de una atención muy personalizada. Además, la complejidad también se debe a las diversas ayudas o atenciones que pueden recibirse, de tipo sanitario o social, por parte de profesionales, familiares o voluntarios

e) La *durabilidad*. Uno de los factores que aporta más complejidad a las situaciones de dependencia es la *dimensión temporal* de las mismas. Hay dependencias que son momentáneas, otras que son temporales, y algunas son permanentes. Unas permanecen estables y otras son variables, y dentro de esa variabilidad, las hay progresivas o regresivas.

Existe, en definitiva, un amplísimo espectro de situaciones de dependencia, de gran variedad, ligados a cada persona, su familia y su entorno. La integración de tantos actores y factores en el tratamiento de la dependencia convierte este riesgo social en un gran reto para nuestra sociedad, un reto realmente complejo que precisa de una respuesta integral que abarque todas las facetas implicadas. Por eso, aunque la regulación y protección de la realidad de la dependencia se haya vuelto una necesidad de primer orden en nuestra sociedad por su magnitud como riesgo social, se trata de una realidad de regulación realmente difícil.

Además de todos los rasgos característicos que hemos señalado de la dependencia, su naturaleza es también singular porque se trata de un riesgo social.

En pocas décadas la dependencia ha pasado de ser una situación vivida en el seno de las familias a entenderse como un riesgo social que precisa de una atención pública. Entre otros factores, su generalización y el aumento de estas situaciones hace que hoy día la dependencia sea considerada un riesgo social que debe ser protegido por el Estado⁵⁶. Así como el resto de las contingencias mencionadas son ya conocidas, protegidas y consolidadas en los distintos sistemas de la Seguridad Social,

56 L. LÓPEZ CUMBRE, Políticas de familia y dependencia en el marco de la Seguridad Social en M. T. LÓPEZ LÓPEZ (coord.), Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas, Cinca, Madrid 2005, p. 54.



la dependencia no lo es. La dependencia como capacidad reducida de autocuidado no ha sido un riesgo típico⁵⁷.

Otros autores entienden que la dependencia es ahora considerada un riesgo social porque ha cambiado su dimensión (más personas dependientes), su importancia social (ya no se ve como un problema individual de la familia) y su naturaleza (supone una redefinición de los objetivos y funciones del Estado de bienestar e implica nuevos compromisos del Estado de protección y financiación)⁵⁸.

Producto del desarrollo y del progreso de nuestras sociedades del trabajo, se siguen generando riesgos actualmente, de la misma manera que se generaron en el desarrollo de la sociedad industrial (el desempleo, la enfermedad profesional). Pero el desarrollo no sólo genera riesgos, sino también las capacidades para dar una respuesta a estos riesgos sociales desde la propia sociedad. Como dice Ulrich Beck⁵⁹, la ganancia de poder del progreso técnico económico se ve eclipsada cada vez más por la producción de riesgos. Y cada vez más, estos riesgos poseen una dinámica social y política nueva (hasta suponer incluso una redefinición del Estado de bienestar). Al igual que la dependencia, riesgos derivados de la sociedad industrial habían existido siempre, pero se vivían como riesgos personales, no como riesgos sociales.

Precisamente lo que hace que una situación o un fenómeno se considere un riesgo es que posee un componente esencial de futuro, consistente en la prolongación al futuro de daños ya visibles. Esos posibles daños, y sus gastos, intranquilizan a la sociedad y tienen un efecto inmediato sobre la actitud educativa. "Todo riesgo supone que ha atravesado con éxito un proceso social de reconocimiento"⁶⁰. La sociedad reconoce la inseguridad que le produce aquel riesgo, se mentaliza y actúa buscando protección.

Se llaman riesgos sociales a los riesgos que pueden afectar a todos o a muchos, que sus consecuencias son irreversibles y difícilmente puede hacerles frente cada persona individualmente, por eso es necesaria una respuesta colectiva. Por el contrario, los riesgos individuales afectan a uno y éste es libre de asegurarlos o no. Hablamos de riesgos porque se trata

57 IBIDEM, p. 30.

58 L. PÉREZ BUENO (dir.), La protección de las situaciones de dependencia en España, cit., p. 24.

59 U. BECK, La sociedad del riesgo, Paidós, Barcelona 1998, p. 19.

60 IBIDEM, p. 40.



de algo dañoso, futuro e incierto. Pero lo que se asegura no son los riesgos en sí mismos, sino las consecuencias económicas que acarrearán⁶¹, y que son terriblemente gravosas para la persona⁶².

La dependencia es entendida como un riesgo social que "se enmarca en los servicios de bienestar social aunque la relación con la salud es estrecha: el problema de salud puede ser desencadenante o acelerador y además de forma ocasional, la persona en situación de dependencia puede sufrir un proceso agudo de su estado de salud"⁶³. Salud y bienestar social nos remiten a una protección del derecho dentro del marco de los derechos sociales, y éstos derechos tienen sus peculiaridades en cuanto a garantías y eficacia.

La Ley de Dependencia es también singular por su naturaleza. Lo primero que hay que entender es que se trata de una ley de condiciones básicas, es decir, no establece directamente prestaciones para las personas que se encuentran en situación de dependencia, sino que fija las condiciones para que cualquier persona, de cualquier Comunidad Autónoma, tenga reconocido el mismo derecho a ser atendido si lo necesita. Es decir, el objetivo principal de esta ley es crear un marco estable de recursos y servicios para la atención de la dependencia. Para ello establece la necesidad de generalizar en todas las Comunidades Autónomas la existencia de un catálogo de servicios sociales determinados: Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Centro de día y de noche, y Servicio de Atención Residencial.

Para lograr la existencia de estos Servicios ha creado un nuevo órgano, el SAAD, (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia), en el que participan todas las Comunidades Autónomas para fijar en que ha de consistir la asistencia mínima que se proporcionará a cada persona en situación de dependencia. Es decir, esta Ley sirve como instrumento para forzar a las Comunidades Autónomas a enfrentarse a la regulación de la dependencia obligándolas a llegar a un acuerdo sobre el modo y la intensidad en que se atenderá a las personas en situación de dependencia, además de otros asuntos como la fijación del baremos para determinar el grado de dependencia de una persona.

61 R. CRISTÓFOL ALLÚE, El coste de la dependencia al envejecer, Herder, Barcelona 2003.

62 M. R. ALARCÓN CARACUEL, Compendio de Seguridad Social, Tecnos, Madrid 1991, p. 18.

63 IBIDEM, p. 24.



La ley establece distintos niveles de protección. Uno mínimo, garantizado por el Estado; otro intermedio, en que Estado y Comunidad Autónoma convienen la mejoran las prestaciones y comparten su financiación; y otro más alto, en que la Comunidad decide establecer un mayor nivel de protección y lo financia.

Otra peculiaridad de esta Ley es que nuestro legislador ha optado por un sistema de protección de las situaciones de dependencia que no se inserta en el Sistema de la Seguridad Social, al contrario de lo que han hecho otros países europeos como Alemania, donde este sistema protector es bastante sólido. Esto implica ciertas dificultades en la financiación de este nuevo derecho. Tanto el Estado, como las Comunidades Autónomas, como el propio usuario tendrán que financiar un sistema de protección que se irá desarrollando progresivamente hasta el año 2015, pero en el que no se garantiza ni su viabilidad ni su continuidad después de estos primeros años. Debido a la falta de recursos, a pesar del esfuerzo realizado por las administraciones, únicamente se cubren las llamadas "actividades básicas" de la vida diaria, es decir aquellas que comprometen la supervivencia pero deja de lado las llamadas actividades instrumentales que permiten la preparación para actividades básicas, o las relacionales sociales, que también son importantes para garantizar una vida digna. Además la puesta en marcha y la viabilidad del sistema se están viendo seriamente comprometidos por la situación de crisis actual que deja el desarrollo de los derechos sociales en manos de la coyuntura económica.

Por otra parte, la Ley establece distintos *grados de dependencia*: dependencia moderada, dependencia severa y gran dependencia. Y dentro de cada grado hay dos niveles. La clasificación se ha establecido en función de las veces que se precisa ayuda al cabo del día y del número de actividades para las que se necesita. El baremo para medir los grados de dependencia fue aprobado por el SAAD cuatro meses después de la aprobación de la Ley, y cada Comunidad ha creado los equipos de valoración pertinentes para su aplicación.

Todo el proceso se inicia con la solicitud del interesado para la valoración de su grado de dependencia. Tras la valoración se produce el reconocimiento para ser atendido en su situación, lo que se articula con la elaboración de un Programa Individual de Atención con las intervenciones que se darán para resolver sus necesidades. En este momento del proceso, la Administración puede consultar al interesado o a su familia y darles la posibilidad de elegir entre las distintas prestaciones. La ley es



clara en el establecimiento de esta participación de la familia pero la falta de recursos no deja muchas posibilidades de opción.

Entre las posibles prestaciones que la Ley establece para atender estas situaciones se encuentra la prestación económica. Nuestro legislador ha optado por un sistema de protección basado en el acceso a un servicio público, de manera que la prestación económica está vinculada a la obtención de un servicio. La propia Ley reconoce que la prestación económica para cuidados en el entorno familiar es una excepción, a pesar de que fue la medida más solicitada por los afectados por la dependencia, que prefieren ser atendidos en su hogar, por su familia y que suelen buscar la colaboración de personal no profesional. Sólo en el caso de los grandes dependientes sí se reconoce la figura del asistente personal, es decir una ayuda económica para contratar a una tercera persona que durante varias horas al día atiende a la persona y la ayude en sus actividades cotidianas.

En resumen, esta ley de bases es el marco para que se desarrolle un sistema protector que ha nacido en una situación de gran precariedad al tiempo que, socialmente ha generado grandes expectativas a todas las personas en situación de dependencia y a sus familias. Pero la naturaleza de este tipo de ley es peculiar y está suponiendo ciertos desajustes entre el Estado y las Comunidades Autónomas que ven cómo desde el Gobierno central se les ha impuesto proceder a la protección de las personas en situación de dependencia sin contar con los medios necesarios para ello.



3. ¿HAY UN DERECHO SUBJETIVO AL CUIDADO?

Esta Ley que declara tener como objetivo la creación de un marco de recursos y servicios públicos, establece además, un derecho subjetivo universal a ser atendido por una tercera persona al encontrarse en una situación de dependencia.

Concebir un derecho social, como lo es la protección de las personas en situación de dependencia, como un derecho subjetivo es problemático por muchos motivos, pero principalmente porque la doctrina no suele admitir que un derecho social que suele tener un alto grado de indefinición y suele estar muy condicionado por la situación económica, pueda considerarse un derecho completo, alegable ante los tribunales.

Los que mantienen que los derechos sociales no son verdaderos derechos subjetivos⁶⁴ se suelen apoyar en su falta de eficacia judicial, por eso los consideran distintos de los derechos individuales, que serían verdaderos derechos subjetivos⁶⁵. Estos autores se plantean serias dudas acerca de la eficacia de los derechos sociales porque exigen unas prestaciones estatales cuyo desarrollo precisa muchas veces el establecimiento del correspondiente servicio público.

Otros autores⁶⁶ consideran que entre derechos individuales y sociales hay una continuidad y complementariedad. De este modo, cualquier derecho genera para el Estado un entramado de obligaciones positivas y negativas. Existe una intensa relación de contenido entre los derechos sociales y los individuales. Los derechos sociales aspiran a desarrollar, completar o realizar algunas exigencias que están expresadas en los derechos individuales. Los derechos sociales encuentran su fundamento en la

64 Cfr. S. SASTRE ARIZA, Hacia una teoría exigente de los derechos sociales, en "Revista de estudios políticos", núm. 112, Abril- junio 2001, p. 254.

65 Al hablar de derechos subjetivos nos referimos al conjunto de poderes o facultades que tiene el sujeto para actuar de un determinado modo, estando reconocidos por el ordenamiento jurídico y siendo exigible a los demás el respeto de esa actuación, pudiendo acudir a los tribunales para lograrlo.

66 A. PÉREZ LUÑO, Derechos humanos, Estado de Derecho y Constitución, Tecnos, Madrid 1995, pp. 213-215. V. ABRAMOVICH-C. COURTIS, Los derechos sociales como derechos exigibles, Trotta, Madrid 2002, p. 27.

igualdad sustancial, en la libertad, en la autonomía o incluso en la propia dignidad⁶⁷.

Dicho esto nos planteamos en primer lugar, si la protección de las situaciones de dependencia es un derecho social para, en caso afirmativo, analizar como está configurado y comprobar si es un derecho subjetivo pleno.

Para determinar la respuesta al primer interrogante, revisaremos si se cumplen en el caso de la dependencia las notas que la doctrina reconoce a los derechos sociales.

La dependencia es definida en la Ley 39/2006 como "el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal"⁶⁸. Es decir, es el estado de las personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad y precisan la ayuda de los demás para las actividades cotidianas de la vida.

Ante esta situación el legislador regula las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y a la atención a las personas en situación de dependencia. Por tanto, el derecho reconocido en esta Ley es el derecho a ser atendido en caso de encontrarse en situación de dependencia y a la promoción de la autonomía personal. Para su regulación el legislador se apoya en el artículo 149.1.1 CE y elabora una ley que regula las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio de este derecho.

Los derechos sociales son aquellos derechos a través de los cuales el Estado hace efectiva su función equilibradora y moderadora de la desigualdad social. Un derecho social es el derecho general del ciudadano a participar en los beneficios de la vida de sociedad que se refleja en de-

67 L. FERRAJOLI, Derecho y razón. Teoría del garantismo penal, Trotta, Madrid 1995, p. 908.

68 Artículo 2 de la Ley 39/2006.



rechos específicos a determinadas prestaciones, directas o indirectas por parte de los poderes públicos.

Por tanto, podemos considerar la protección a las personas en situación de dependencia como un derecho social por varios motivos:

Para empezar, este nuevo derecho se considera esencial para que las personas en situación de dependencia reciban apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía⁶⁹. Es decir, con este nuevo derecho las personas podrán ejercer con plenitud sus derechos de ciudadanía, pues sin esta ayuda pueden encontrar limitaciones en su ejercicio.

El Estado está organizando un sistema de prestaciones para que las personas en situación de dependencia puedan ser atendidas y puedan participar en la sociedad con plenitud. Esta finalidad de la Ley 39/2006 se corresponde con la definición de derecho social que acabamos de citar. A través de este derecho, los ciudadanos podrán participar en los beneficios de la vida de sociedad que se refleja en derechos específicos a determinadas prestaciones, directas o indirectas por parte de los poderes públicos que favorecerán la superación de las desigualdades con las que se enfrentaban estas personas a la hora de ejercer sus derechos fundamentales.

Por otra parte, como todo derecho social, implica la participación activa de los poderes públicos. Exige un Estado social activo que intervenga contra el desorden político, social y económico que pueden generar ciertas situaciones de vulnerabilidad. Entre esas intervenciones se propone, en concreto, la creación de los servicios sociales necesarios para promover el bienestar y la vida digna de los ciudadanos; y la elaboración de programas y planes de actuación.

Se dice también que los derechos sociales pretenden moderar las desigualdades sociales y esta Ley configura este nuevo derecho con la intención de crear unas condiciones de igualdad en ejercicio de este derecho de todos los ciudadanos para evitar desigualdades territoriales, pero aún más, con la intención de superar la situación de desventaja de las perso-

69 Punto 1 del Preámbulo de la Ley 39/2006.



nas en situación de dependencia en el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Por otra parte, los derechos sociales establecen las condiciones para que puedan ejercerse los derechos individuales, y esta es la intención de esta Ley. Con la ayuda y la promoción de la autonomía personal se pretende lograr las condiciones necesarias para poder desarrollar el largo listado de derechos reconocidos en el artículo 4 de la Ley⁷⁰.

Es además un derecho social porque lo que permite la atención de las personas en situación de dependencia, a través de distintos servicios sociales, es la vida en sociedad. La Ley pretende asegurar una serie de atenciones y apoyos que vayan más allá de la atención prestada en el ámbito privado por la familia.

70 Artículo 4.2 de la Ley 39/2006: "Asimismo, las personas en situación de dependencia disfrutarán de todos los derechos establecidos en la legislación vigente, y con carácter especial de los siguientes:

- a) A disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad.
- b) A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada relacionada con su situación de dependencia.
 - c) A ser advertido de si los procedimientos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, siendo necesaria la previa autorización, expresa y por escrito, de la persona en situación de dependencia o quien la represente.
- d) A que sea respetada la confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- e) A participar en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación.
- f) A decidir, cuando tenga capacidad de obrar suficiente, sobre la tutela de su persona y bienes, para el caso de pérdida de su capacidad de autogobierno.
- g) A decidir libremente sobre el ingreso en centro residencial.
- h) Al ejercicio pleno de sus derechos jurisdiccionales en el caso de internamientos involuntarios, garantizándose un proceso contradictorio.
 - i) Al ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales.
 - j) A iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho que reconoce la presente Ley en el apartado 1 de este artículo. En el caso de los menores o personas incapacitadas judicialmente, estarán legitimadas para actuar en su nombre quienes ejerzan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal.
 - k) A la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal, en cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley.
 - l) A no sufrir discriminación por razón de orientación o identidad sexual."



Por tanto, se está intentando cumplir la función del Estado social de remediar la desigualdad de sus ciudadanos, y en este empeño se encuentran comprometidos todos los poderes públicos de todas las instancias territoriales como se ve en la Ley⁷¹, además de la sociedad.

Nos podríamos preguntar si, además de un derecho social, se trata de un derecho constitucional. Esta regulación responde a la consideración de un nuevo riesgo social que el Constituyente no pudo ni imaginar. Sin que haya una alusión directa en la Constitución a las situaciones de dependencia, la protección de las mismas tiene cabida en el marco diseñado constitucionalmente por los artículos 39, 41, 43, 49 y 50, y se podría considerar un caso específico del contenido de estos artículos.

Los derechos sociales se positivizan de distintas maneras, y una de ellas es como posiciones jurídico prestacionales que pueden integrarse en el ámbito normativo de un derecho subjetivo constitucional. "Su reconocimiento y proclamación pertenece al ámbito constitucional, pero la efectividad de su ejercicio por parte de los ciudadanos depende ineluctablemente de lo dispuesto en el ámbito legal, de lo que establezcan en definitiva, las leyes"⁷².

Tras concluir que la protección de las situaciones de dependencia es un derecho social, de estatus constitucional-legal, nos preguntamos ahora si podemos considerarlo un derecho subjetivo pleno. Y nos planteamos esta cuestión porque el legislador lo ha configurado así. Para que no haya duda de su eficacia, como cualquier derecho subjetivo, establece en el artículo 4.2.i) entre los derechos de las personas en situación de dependencia, el derecho "a iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho que reconoce la presente Ley en el apartado 1 de este artículo. En el caso de los menores o personas incapacitadas judicialmente, estarán legitimadas para actuar en su nombre quienes ejerzan la patria potestad o quienes ostenten la representación legal". Y de su universalidad, establece en el artículo 33.4 que "ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos" por tanto la ley pretende abarcar con su protección a todos los ciudadanos que puedan necesitar atención.

71 Artículos 8-11 de la Ley 39/2006.

72 M. CONTRERAS CASADO, Notas sobre el legislador autonómico de los derechos sociales, económicos y culturales, en Nuevos escenarios y nuevos colectivos de los derechos humanos. Monografías de la Revista Aragonesa de la Administración Pública, Zaragoza 1998, p. 457.



Si la protección de las situaciones de dependencia se concibe como un derecho subjetivo, se concibe así entendiendo como derecho subjetivo un concepto más amplio que el que la doctrina liberal había elaborado, es decir, en la evolución del concepto de derecho subjetivo se garantiza al individuo no sólo que no se produzca una intervención en una determinada posición jurídica o de libertad, sino también una participación en la formación de la voluntad política o, incluso, el establecimiento de un sistema de prestaciones por el Estado, a la garantía de determinadas instituciones jurídico-privadas o de ciertas decisiones valorativas."⁷³

Analizaremos los elementos estructurales del derecho a la atención en situaciones de dependencia para comprobar que puede entenderse como un derecho subjetivo con las peculiaridades propias de los derechos sociales. Nos referiremos, por tanto, al sujeto, al objeto, al contenido esencial, a la eficacia y a las garantías.

Los sujetos de estos derechos son los miembros más débiles de la sociedad, las personas con necesidades vitales. Señalábamos que son derechos individuales tendencialmente universales, que se prestan en situación de necesidad y que se refieren a colectividades para facilitar la organización de la tarea protectora. El derecho a la atención en las situaciones de dependencia, cumple ambos rasgos.

En cuanto al objeto, decíamos que lo propio de los derechos sociales era tratar de las condiciones para la igualdad material. Garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas. La Ley 39/2006 configura el nuevo derecho a la atención de la dependencia como el modo de solventar las necesidades más básicas, las que toda persona necesita realizar para su supervivencia y además, lo plantea como condición para lograr que estas personas puedan ejercer sus derechos como ciudadanos en plenitud. El bien perseguido por la Ley es garantizar la supervivencia de personas en situación de especial vulnerabilidad y la mejora de su calidad de vida, en definitiva la garantizarles una vida digna⁷⁴. Para lograrlo, la Ley establece las condiciones que promoverá, las

73 B. GONZÁLEZ MORENO, El Estado social. Naturaleza jurídica y estructura de los derechos sociales, Civitas, Madrid 2002, pp. 50-67.

74 Artículo 13: "La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:



prestaciones que garantizará y que sujetos estará obligados a realizar esas actuaciones⁷⁵.

Este derecho también tiene un *fundamento definido*. Se trata del fundamento propio de los derechos sociales: la solidaridad. En el caso de este nuevo derecho se ha concebido como un nuevo riesgo social que es asumido por la sociedad para darle una respuesta solidaria. Además, se considera que el cuarto pilar sobre el que se sostiene todo el sistema de protección que se crea es el tercer sector, o sea la respuesta solidaria de la sociedad.

También tiene una *finalidad* concreta pero es la propia de los derechos sociales: alcanzar la igualdad material de los ciudadanos y mejorar las condiciones materiales de vida. Esta mejora es de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia es objetivo prioritario de la Ley, como reconoce el artículo 13⁷⁶.

En cuanto a la *eficacia* de este nuevo derecho social, podemos recordar que la primera garantía y la posibilidad de su eficacia es la definición del contenido de este derecho. Por eso, es fundamental que sea determinado con exactitud el contenido mínimo del mismo por el Servicio de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Ese contenido mínimo, que cifrábamos en las necesidades vitales que afectan a la supervivencia y la dignidad de vida de la persona, sería el marco de acción protectora por debajo del cual se entendería que se ha vulnerado el derecho a la atención a las personas en situación de dependencia. La fijación del contenido mínimo es la garantía primaria de cualquier derecho subjetivo y consiste en el conjunto de prestaciones y servicios dirigidos a paliar sus necesidades vitales. En cuanto a las garantías secundarias o procesales, el cumplimiento de las obligaciones familiares ya podían ser requeridas judicialmente, pero no el cuidado por parte de la sociedad y los poderes públicos.

a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible.

b) Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.”

75 Los artículos del 14 al 25 establecen los servicios y prestaciones a que podrán acceder las personas en situación de dependencia.

76 “La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida...”



En definitiva, vemos como la Ley ha presentado este nuevo derecho social como un derecho subjetivo con un sujeto determinado, un objeto identificable y una finalidad de defensa y desarrollo de las libertades. Pero además reconoce la facultad de acudir a los Tribunales para su exigibilidad en el artículo 4.2 j, como un empeño del legislador por convertirlo en un derecho subjetivo pleno lo cual no deja de ser asombroso por inusual.

Por tanto, la atención a las situaciones de dependencia consiste en un nuevo derecho social que, tan pronto como termine de detallarse su regulación, dotará a este colectivo de personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad de un derecho subjetivo con todas sus prestaciones y garantías. Mientras tanto el ciudadano podrá recurrir a los tribunales para que se le reconozca su derecho a ser protegido por un sistema que aún no estará desarrollado hasta el 2015 y por tanto, difícilmente podrá responder a sus necesidades.

En resumen, decimos que un derecho subjetivo supone un derecho completo, perfecto, que todos podemos exigir ante los demás, ante los poderes públicos, e incluso ante los tribunales, si fuera necesario, como se recoge en el artículo 4 j de esta Ley. El hecho de que se denomine universal supone que cualquier persona en situación de dependencia tiene derecho a ser atendido sin necesidad de que se cumpla cualquier otra condición. Y aquí es donde encontramos el principal engaño de esta Ley. Primero, porque no se puede entender cómo un derecho social que se está construyendo, que tiene un periodo de desarrollo e implantación de ocho años, se presenta como un derecho subjetivo perfecto que podemos exigir ante la familia, la sociedad y la administración aunque esta última aún no cuente con los servicios necesarios para prestar la atención debida. Y en segundo lugar, por hablar de un derecho universal cuando en distintos artículos de la Ley se hace referencia a la capacidad económica de las personas en situación de dependencia como elemento condicionante para tener acceso a la prestación. Según esto, no se trata de un derecho universal como de un derecho asistencial destinado a aquellos que tienen menos recursos.

Se trataría por tanto de un derecho forzosamente subjetivo por imperativo de la Ley pero de imposible realización por la falta de recursos.



4. OBLIGACIÓN DE CUIDAR. DEBERES DE LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y LOS PODERES PÚBLICOS

El principal sujeto cuidador es la familia⁷⁷. Su papel como cuidador es silencioso pero fundamental. Este hecho es reconocido unánimemente por la doctrina. Jáuregui afirma: “La familia constituye sin lugar a dudas uno de los factores más importantes a la hora de atender y resolver los problemas planteados por las personas y grupos dependientes”⁷⁸. “La familia es la estructura protectora por excelencia de las personas con grave discapacidad y dependencias acusadas.” Y este autor augura que “seguirá teniendo el papel primordial aunque se comparta con servicios”⁷⁹. La familia desempeña una función esencial en la garantía de unos mínimos de bienestar y cohesión social en nuestras comunidades, siendo hasta hace muy poco el núcleo duro de la atención a la dependencia. “La familia española sigue siendo la red social por excelencia o el entorno de confianza del Estado para la solución de los problemas sociales”⁸⁰.

62

Los datos demográficos confirman estas afirmaciones. En España destaca el papel significativo que tiene la familia y sus redes en el cuidado de las personas dependientes⁸¹. Existen datos suficientes para confirmar que el sistema de bienestar de un país se adhiere a los servicios familiares e informales desempeñados principalmente por mujeres⁸². Pese a los cambios sociodemográficos de los últimos años, “sigue siendo la familia el entorno propio de atención del dependiente y el más deseado”⁸³.

Por tanto, no podemos olvidar que la familia es también sujeto a proteger en estas situaciones, para que pueda seguir realizando esta función social de primer orden. Para ello hay que “establecer fórmulas que permitan atender a las personas en su propio entorno familiar”⁸⁴.

77 Libro Blanco de la Dependencia, introducción, p. 2.

78 G. JÁUREGUI, Los límites del papel de la familia, el Estado y la iniciativa social, cit., p. 268.

79 G. RODRÍGUEZ CABRERO, La protección social de la dependencia, cit., pp. 39 y 42.

80 J. A. SAGARDOY BENGOCHEA, Familia y dependencia, cit., p. 66.

81 G. RODRÍGUEZ CABRERO, La protección social de la dependencia, cit., p. 43.

82 M. SPIELAUER, Un análisis de los cambios demográficos En España y en otros países de la Unión Europea, cit., p. 35.

83 J. A. SAGARDOY BENGOCHEA, Familia y dependencia, cit., p. 80.

84 G. JÁUREGUI, Las personas mayores y el reto de la dependencia en el siglo XIX, cit., p. 268.



La doctrina se hace amplio eco de esta necesidad de proteger a la familia⁸⁵ y de la falta de acciones de apoyo a la familia en nuestro sistema protector. “Debería preservarse el papel fundamental de la familia, ofreciéndole los apoyos públicos precisos por evidentes razones de coste soportado pero también por razones morales, culturales y de afectividad”⁸⁶. Cayo⁸⁷ afirma que “ha de reforzarse la posición de las familias con una política familiar intensa de la que hemos carecido en buena medida.” Pues según este autor, no se han articulado medidas suficientes de apoyo a las familias que, si bien quieren y pueden atender a sus familiares en situación de dependencia y lo están haciendo, en numerosos casos demandan ayudas de bajo coste como programas de información, formación y asesoramiento.

Por eso, ya que la familia actual tiene dificultades para cuidar a los suyos, se impone una política que consiga combinar la asistencia o ayuda al dependiente dentro del entorno familiar, incrementando una oferta adecuada de servicios profesionales que no se estimen como sustitutorios del papel familiar sino como complementarios del mismo. Se trata de lograr mayor calidad no sólo para el dependiente, sino también para el resto de la familia⁸⁸.

63

Nos parece relevante distinguir en la protección de la dependencia aquellas medidas que van dirigidas a la atención y promoción de la autonomía de la persona en situación de dependencia, de aquellas otras que van dirigidas al apoyo de la familia cuidadora. El titular es distinto en un caso y en otro y los efectos también. Si sólo se utilizan medidas de apoyo a la familia, se puede generar una vinculación económica que no permita la autonomía de la persona en situación de dependencia⁸⁹. Y si sólo se establecen prestaciones para la persona con dependencia, se olvida la importancia del papel desempeñado por la familia. Nuestro legislador ha optado por el primer modelo, que busca promover la autonomía del dependiente, al margen de la estructura familiar.

85 C. ALEMÁN BRACHO, La familia prestadora y destinataria de Servicios Sociales, en “Revista Documentación Administrativa”, INAP, Madrid 2006.

86 M. A. TRESERRA I SOLER, Libro verde, cit., p. 184.

87 L. CAYO PÉREZ BUENO (dir.), La protección de las situaciones de dependencia en España, cit., p. 170.

88 J. A. SAGARDOY BENGOCHEA, Familia y dependencia, cit., pp. 80-85.

89 M. AZNAR LÓPEZ, La protección social de la dependencia en España (legislación del Estado) en G. RODRÍGUEZ CABRERO (coord.). La protección social de la dependencia, IMSERSO, Madrid 1999, p. 307.



Los cuidadores informales son todos aquellos cuidadores sin estatuto profesional. Se consideran tales los miembros de la familia, vecinos y otras personas que cuidan y acompañan a las personas dependientes sin beneficiarse de un estatuto profesional que les confiera derechos y obligaciones⁹⁰. Para algunos autores, activar en determinados casos la participación del voluntariado es más eficaz que los servicios sociales debido a su mayor proximidad y especialización en el apoyo a determinados colectivos. La solidaridad ciudadana detecta, conoce y resuelve problemas desconocidos por los servicios públicos⁹¹.

El apoyo a los cuidadores informales podría regirse por los siguientes principios: el reconocimiento de la importancia y el valor social del rol de los cuidadores como participantes indispensables del sistema de cuidados y ayuda a las personas dependientes; la promoción de su satisfacción personal; el favorecimiento de la participación de los cuidadores con el equipo multidisciplinar para constituir una red propia para cada dependiente; la corresponsabilidad en el cuidado; la atención particular a los cuidadores jóvenes; la información y formación, y los programas de respiro⁹².

64

Además de los cuidadores informales, otros sujetos implicados en estas situaciones son los cuidadores formales, es decir, aquellos que cuentan con un estatuto profesional.

El Estado con su actuación puede crear las condiciones para que la familia y la sociedad cumplan sus funciones mejor, con más apoyos. O por el contrario, al intentar abarcar todas las actuaciones relativas al cuidado, puede entorpecer la labor de los otros agentes y proporcionar asistencia pero sin la suficiente cercanía como para lograr la protección personalizada que, como hemos visto en la primera parte del trabajo, precisan las situaciones de dependencia. El gran reto de los poderes públicos es lograr la coordinación de todos los ámbitos administrativos implicados tanto a nivel territorial (administración central, autonómica y local) como material (ámbito sanitario y social), e incluso coordinar su actuación con la de los apoyos informales (familia y voluntariado principalmente).

90 M. SANCHO CASTIELLO, *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*, IMSERSO, Madrid 1999, p. 19.

91 G. JÁUREGUI, *Las personas mayores y el reto de la dependencia en el siglo XIX*, cit., p. 266.

92 . SANCHO CASTIELLO, *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*, cit., p. 19.



5. A QUIÉNES PROTEGE LA LEY DE DEPENDENCIA

Los sujetos susceptibles de padecer una situación de dependencia son los menores, las personas discapacitadas y las personas mayores.

Podemos fijar tres criterios comunes a estos colectivos.

a. En primer lugar, estos tres colectivos son los más propensos a padecer una situación de dependencia pero en ninguno de los tres casos los podemos identificar completamente con personas dependientes.

b. En segundo lugar, su protección, en los tres casos, se dirige a lograr el mayor grado de autonomía posible, además de posibilitar el desarrollo de su dignidad, de un cierto bienestar y del ejercicio de los derechos fundamentales.

c. En tercer lugar, el entorno de protección más adecuado es la familia por su cercanía, su acompañamiento humano, su cuidado, su atención personalizada⁹³. Lo más eficaz y deseable es proteger a las personas en situación de dependencia en su propio entorno.

65

Hay un cuarto punto que nos parece fundamental. No podemos olvidar que cada situación de dependencia es singular, cada persona en situación de dependencia tiene unas necesidades determinadas y una respuesta distinta de su entorno. Por eso, aunque hablemos de colectivos, la atención de las personas en situación de dependencia requiere un tratamiento lo más personalizado posible. Las medidas que se adopten serán más eficaces cuanto más capaces sean de adaptarse a cada persona y a cada situación. Esto constituye todo un reto para el sistema de protección de estas situaciones y su regulación, que, siendo de ámbito general, tiene que ser capaz de establecer las vías necesarias para que las medidas que se adopten desciendan a la particularidad de cada caso. Por eso, aunque tratemos de derechos sociales, las medidas de política social tendrán un papel insustituible en la protección de las situaciones de dependencia, porque pueden acercarse más a la problemática concreta de las personas afectadas.

93 Así lo reconoce el Libro Blanco de la Dependencia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2004, en su capítulo III, página 68, en su primera conclusión.



Por lo que se refiere a la etapa de la infancia, hay que recordar que todas las personas somos dependientes en los primeros años de vida. La dependencia es elemento constitutivo de la infancia, cosa que no ocurre necesariamente ni con las personas mayores ni con las personas discapacitadas.

El menor, precisamente por su condición de niño, exige de los cuidados y atenciones propios de quien no puede valerse por sí mismo⁹⁴. Su dependencia no está debidamente protegida si se atiende únicamente a su supervivencia o su desarrollo fisiológico porque la faceta educativa es primordial para lograr el desarrollo de su personalidad, la madurez necesaria para vivir en sociedad.

Al mismo tiempo tiene la peculiaridad de ser una dependencia que cada día se vuelve menor, porque con el paso del tiempo va adquiriendo más autonomía. Esto hace que el ordenamiento jurídico les considere especialmente y reconozca su capacidad de obrar al tiempo que les protege de posibles abusos de terceros o de los errores de sus acciones⁹⁵. Podríamos decir que es una dependencia con fecha de caducidad o una autonomía en desarrollo.

Por tanto en cuanto a los menores, la atención a la dependencia deberá adaptarse más a las necesidades fisiológicas y afectivas en su primera etapa (hasta los 3 años), y a las educativas y afectivas después, procurando promover el crecimiento de su autonomía.

Por último, nuestra Constitución introduce un elemento esencial al tratar de los menores y es su referencia a ellos en el mismo artículo como menores (edad) y como hijos (relación interpersonal). No es casual este modo de proceder del constituyente. Como reconoce la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas, la familia es el entorno natural para el crecimiento y bienestar, sobre todo, de los niños⁹⁶. Por eso se re-

94 P. DURÁN Y LALAGUNA, Paradojas del sistema de mercado, Observaciones sobre el reconocimiento jurídico de los derechos de los niños, Nau Llibres, Valencia, 1991, p. 55.

95 Código Civil artículo 154-161, 164-168, y todo el Capítulo V.

96 Preámbulo de la Convención de Naciones Unidas de 1989: "Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesaria para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad. Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión".



marca la importancia de su protección como hijos, el papel de los padres en su cuidado y asistencia porque la familia es el mejor de los entornos para el desarrollo integral de la persona⁹⁷.

La filiación aporta una nota esencial, la relación de protegidos por aquellos que tienen la responsabilidad de cuidarnos, de educarnos, de acompañarnos en el desarrollo de nuestra personalidad y autonomía. Por tanto, las medidas de protección y apoyo a la familia, posibilitarán que ésta pueda realizar sus funciones con plena eficacia, garantizándose de este modo el cuidado más adecuado para los menores.

En cuanto a las personas con discapacidad, hay que señalar que el término discapacidad⁹⁸ engloba un sinfín de situaciones en las que una persona sufre restricciones a la hora de relacionarse con los demás y con su entorno, y en su propia funcionalidad. Cada persona discapacitada tiene un entorno diferente, unas restricciones específicas y un modo de reaccionar ante su situación es por lo que hay que hablar de muchas situaciones distintas y de diversos grados de discapacidad.

En cualquier caso, como pasaba con los menores, no se puede identificar discapacitado con persona dependiente. La persona discapacitada no es necesariamente una persona que no pueda valerse por sí misma, ni se puede presumir su falta de autonomía. Más bien hay que hablar de una grandísima variedad de discapacidades⁹⁹, lo que hace muy difícil establecer unos promedios de necesidades de este colectivo que permitan aplicarse o tenerse en cuenta en toda situación de discapacidad. Será por ello fundamental el conocimiento personalizado de cada persona con discapacidad, su familia y su entorno.

97 La Psicología argumenta la importancia fundamental de la familia en el desarrollo integral de la persona, cfr. J. CORBELLÀ ROIG, El niño: desarrollo personal y social; la familia, en Descubrir la Psicología 14, Folio, Barcelona, 1994.

98 Según la OMS en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), publicada en 1980, una discapacidad "es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano."

En la nueva CIF, discapacidad aparece como término baúl para déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción del individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

99 Así lo reconoce la última convención de Naciones Unidas, Preamble g) Recognizing further the diversity of persons with disabilities.



La dependencia que viene causada por la discapacidad, en contra de lo que ocurre con la infancia, no tiene por qué ser una dependencia que vaya solventándose. Es más, en muchos casos permanece estable esta situación a lo largo del tiempo o incluso, en ciertos casos, puede empeorar. Nos parece importante tener esto en cuenta a la hora de plantear la protección de las personas dependientes por causa de una discapacidad, la protección tendrá que alargarse en el tiempo todo lo necesario y el seguimiento de la posible evolución será clave para detectar un avance hacia la autonomía o un retroceso. A efectos de la dependencia lo relevante será, no tanto el que padezca una discapacidad de un grado determinado, sino el que esa discapacidad le provoque la necesidad de que una tercera persona le ayude a realizar los actos esenciales de la vida.

Al igual que vimos con los menores, el objetivo a conseguir es lograr el mayor grado de autonomía posible para estas personas, que puedan desarrollar sus capacidades y su potencial¹⁰⁰ y participar plenamente como ciudadanos en la sociedad garantizándose el acceso y ejercicio de los derechos fundamentales a todas las personas discapacitadas, pues éstos son derechos de la persona sin calificativos.

Para lograr esa autonomía en el caso de las personas con discapacidad, si también son menores, la educación ajustada a su situación será clave para el desarrollo de sus potencialidades. La estimulación precoz desde el nacimiento o antes es fundamental y por tanto, no se puede retrasar el apoyo educativo hasta la edad escolar¹⁰¹. Después de los años escolares, lograr la integración laboral y una accesibilidad universal serán los fundamentos de su desarrollo en autonomía.

En esta misma Convención de Naciones Unidas se vuelve a reconocer la importancia de la familia como primera fuente de cuidados y atenciones a las personas discapacitadas¹⁰², especialmente en el caso de los niños, pero también en el caso de adultos que permanecen en el hogar

100 Balance Político del Año Europeo de las Personas con Discapacidad 2003. Adoptado por el Comité Ejecutivo del CERMI estatal en su reunión de 3 de Enero de 2004.

101 Esta fue una de las enmiendas presentadas en el Congreso al proyecto de Ley de Autonomía personal que establecía un límite en la edad del sujeto protegido desde los tres años. La enmienda número 2 presentada por CIU, pretende que se adapten los criterios de valoración y protección a las peculiaridades de esos primeros años.

102 (v) bis Convencidos de que la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de ésta y del Estado, y de que las personas con discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia necesarias para que las

paterno porque no tienen posibilidad de independizarse por su situación. Además la Convención se hace eco del derecho de los discapacitados a formar su propia familia que le dará el soporte y la ayuda que necesite.

Por tanto, las medidas dirigidas a la protección y apoyo de la familia revertirán en bien de las personas discapacitadas. Mayor apoyo precisarán las familias en las que la persona que es cabeza de familia padece una discapacidad, para que pueda asumir con éxito sus obligaciones familiares.

Las personas mayores son uno de los colectivos claves a tener en cuenta cuando se plantea cómo configurar la protección de la dependencia:

- En primer lugar, porque el número de personas mayores ha aumentado considerablemente, hasta el punto de que la población española será la más vieja del mundo en el año 2050 al formar parte del grupo de 19 países o áreas geográficas que tendrán más del 10 por cien de su población mayor de 80 años y el 44 por cien superará los 60, según recientes informes de Naciones Unidas¹⁰³.

- En segundo lugar porque los cambios sociales hacen que la familia tenga más dificultades para atender a los suyos¹⁰⁴.

- Y en tercer lugar, porque las personas mayores reclaman un papel activo en la sociedad, el reconocimiento de su aportación a la vida social y un trato más positivo de su realidad¹⁰⁵.

familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones.

103 G. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, *Mayores: Aspectos sociales*, en "Revista de Asuntos Sociales", núm. 45, 2003, p. 134.

104 "Estos cambios están relacionados fundamentalmente con la creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo, la disminución del tamaño familiar, el desarrollo de nuevos modelos familiares y la permanencia en el hogar paterno de los hijos hasta edades cada vez más elevadas. Estos factores están originando la transformación del papel de la familia como colchón amortiguador de las situaciones de precariedad que sufre una persona mayor, pero no su desaparición. La familia sigue siendo para las personas mayores la principal fuente de apoyo en caso de necesitar ayuda económica y cuidados según el INSERSO" R. MOTA LÓPEZ en *Mayores y Familia*, Instituto Universitario de la Familia. Universidad Pontificia de Comillas-IMSERSO, Madrid 2000, p.140.

105 Cfr. G. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, *Mayores: Aspectos sociales*, cit., p.141: Ellos también ayudan. "En la mayoría de ocasiones, los destinatarios de esta ayuda son miembros de la propia familia, y no sólo de edades inferiores, sino también de la misma edad y superiores. En otras



La vejez es una situación en que vuelve a existir un estatuto de especial vulnerabilidad, por motivos subjetivos (actitud ante el nuevo horizonte de vida, condiciones de salud, situación familiar, etc.) y por motivos objetivos (pérdida económica, deterioro físico, pérdida de presencia social, etc.)¹⁰⁶.

Si bien es cierto que no toda persona mayor es dependiente, sin embargo podemos afirmar que la dependencia en esta etapa de la vida suele darse con más frecuencia en lo que se ha llamado la *cuarta edad*, es decir en las personas mayores de 85 años¹⁰⁷.

Como las situaciones de dependencia de las personas mayores se producen, en muchas ocasiones, en el paso de la autonomía a la soledad, es importante el apoyo afectivo y psicológico que ayude a encajar este retroceso de la independencia vital y que se atienda al fortalecimiento de las redes familiares y solidarias. Vencer el sentimiento de soledad es uno de los retos más importantes en la protección de este colectivo. De nuevo la cercanía y el trato personalizado serán claves¹⁰⁸.

Para lograr la protección de todas y cada una de las situaciones de dependencia en personas mayores, la familia tendrá un papel fundamental. A pesar de los cambios sociales que se están produciendo en las últimas décadas, la familia sigue siendo para las personas mayores la principal fuente de apoyo en caso de necesitar ayuda económica y cuidados¹⁰⁹. “La familia es una institución que desempeña un papel básico en la atención de sus mayores ya que en este terreno, como en tantos otros, es un colchón amortiguador de no pocos problemas en lo afectivo y lo económico”¹¹⁰.

Por tanto el fortalecimiento y el apoyo a esta institución redundarán en bienes para las personas mayores que las familias acogen y cuidan. El papel fundamental que la familia desempeña en la protección y cuidado

de los suyos pone de manifiesto la necesidad de protegerla y apoyarla en el desempeño de esta función.

ocasiones se trata de amistades, vecinos, etc...” También ayudan a sus hijos hasta el punto de tener que hablar en nuestros días de un modelo de familia extensa modificada.

106 J. L. MONEREO PÉREZ, El Derecho a la protección de las personas de la tercera edad en Comentario a la Constitución socioeconómica de España, cit., p. 1838

107 P. SERVAIS, Mayores y Familia, Instituto Universitario de la Familia, Universidad Pontificia de Comillas Madrid e IMSERSO, Madrid 2000, p. 60.

108 C. PEREDA, Cuidados en la vejez. El apoyo informal, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 1995, pp. 15-16, 41-45.

109 R. MOTA LÓPEZ, Mayores y Familia, Instituto Universitario de la Familia, Universidad Pontificia de Comillas Madrid-IMSERSO, Madrid, 2000, p.140.

110 Citado por G. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Mayores: Aspectos sociales, p. 135.



6. LA FAMILIA EN LA LEY DE DEPENDENCIA

El gran *talón de aquiles* de esta Ley es el gran olvido de la familia como principal proveedor de cuidados y atenciones a las personas en situación de dependencia.

Después de que numerosos los expertos hayan señalado la importancia radical de la familia en la resolución de estas situaciones y la especial idoneidad de esta institución por su cuidado cercano y desinteresado, nuestro legislador ha vuelto a comportarse suponiendo la presencia de la familia, pero dejándola fuera del alcance de su protección, sin apoyarla, sin adoptar medidas que permitan a la familia poder seguir desarrollando sus tareas insustituibles de cuidado a los más débiles.

Sorprende que la familia no sea sujeto de ninguna prestación determinada, o que no se dé cauce a una mayor participación de la misma en todo el proceso de valoración del grado de dependencia, o que se haya tildado de excepcional la ayuda económica para quienes en el seno de la familia atienden a sus miembros en situación de dependencia.

Por una parte se reconoce la importancia de que la persona permanezca en su entorno, del cuidado personalizado, el trato digno en la vida familiar y social. Pero por otra, la Ley no establece apenas ayudas para fortalecer a la familia en esta función fundamental de cuidados a los más vulnerables. La excepcionalidad de la ayuda a los cuidados familiares, dificulta que realmente haya posibilidad de elegir estos cuidados más cercanos. El Consejo de Estado justificó esta falta de atención a la familia, en que así se facilita el acceso de la mujer cuidadora al mercado de trabajo, sin cargar en ella la obligación de cuidar de los suyos. Podríamos objetar que no está suficientemente probado que ésta sea la vía para lograr esta finalidad tan loable. Más bien da la impresión de que muchas familias seguirán atendiendo a los suyos porque quieren hacerlo, pero sin apoyos efectivos. Por mucho que mejore y se amplíe el nivel de protección que garantizará esta Ley no podrá cubrir todas las necesidades de cada una de las personas y la familia seguirá quedándose sola en la protección de los suyos.

Después de las enormes expectativas creadas en torno a esta ley, en la que tantas familias habían depositado la esperanza de encontrar por fin un apoyo y un reconocimiento a la tarea que desempeñan, la realidad

ha sido un nuevo proceso complejo de recalificación de su situación y con suerte, la esperanza de que en cinco años, por fin puedan disfrutar de alguna prestación que facilite sus tareas.

Esperemos que en el desarrollo legislativo y reglamentario de esta Ley que están llevando a cabo las Comunidades Autónomas, se logren solventar algunos de los aspectos descuidados por esta Ley.

Pero además de las medidas legislativas, sería conveniente que desde la política social se tome en consideración la eficacia del apoyo a la familia en todas sus funciones porque esto redundaría en beneficios para estos colectivos que la familia atiende y para la sociedad en general. De todo lo dicho nos parece que se deriva un criterio para la actuación de nuestros poderes públicos, la necesidad de desarrollar políticas familiares para dar apoyo a las necesidades reales de la familia y facilitar que éstas sigan siendo el primer ámbito de atención de todos los que necesitan ayuda por ser el lugar más cercano, más cálido y más personalizado. No podemos olvidar que la médula de las relaciones familiares la constituyen los vínculos permanentes de responsabilidad personalizada¹¹¹.

Igualmente, las familias deben cumplir sus obligaciones sociales: seguir enseñando a vivir, a todos sus miembros, la solidaridad intergeneracional en su seno; asumir el cuidado de los suyos hasta donde le es posible, tanto de los menores¹¹² como de los mayores; educar las nuevas vidas que genera, exigir su derecho a ser protegida para poder cumplir las funciones sociales que tiene encomendadas, etc.

Si en nuestro ordenamiento no terminan de reconocerse las funciones sociales de la familia y su importancia, menos aún se trata la figura de los cuidadores. El reconocimiento, protección y apoyo de los cuidadores es una asignatura pendiente, desarrollada insuficientemente. Nos parece que el apoyo a los cuidadores no puede traducirse en simples complementos económicos (que ya sería mucho) para paliar el coste que estas situaciones suponen para la familia, porque para poder seguir desempe-

111 A. LLANO, El futuro de la Familia, en la Gaceta de los Negocios 6 de Octubre de 2006.

112 Artículo 18 de la Convención de Naciones Unidas de los Derechos del Niño: "Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño." y el artículo 27.2: "A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño".



ñando su función precisan de incentivos, motivación, información y formación y periodos de descanso.

Por tanto, en la consolidación de unas relaciones intergeneracionales óptimas para quienes se encuentran en situación de dependencia, es necesario que desde la familia se eduque en los principios del cuidado y la hospitalidad. Y también será preciso que los poderes públicos promuevan planes de acción política que proporcionen apoyo a la familia porque es indiscutible la importancia del entorno familiar en el cuidado de los más vulnerables, por la calidad de este primer nivel de solidaridad y las funciones vitales de cuidado que desarrolla.

En definitiva, no se puede olvidar el papel definitivo que desarrollan las familias y, por tanto, sería deseable que se protegiera social, jurídica y económicamente esta institución con políticas públicas y medidas legislativas adecuadas. En definitiva, con una acción política que logre recuperar el valor de las relaciones familiares en la construcción de una sociedad más estable y cohesionada.



CONCLUSIÓN

El cuidado debe contemplarse como una acción que desarrollan fundamentalmente unas generaciones sobre otras, ya que la generación que cuida de los más pequeños es luego cuidada por éstos, ya adultos. Es, pues una de las (más importantes) facetas de la solidaridad intergeneracional.

Para que el cuidado se realice a la medida de que merece la dignidad de la persona, debe reunir una serie de requisitos (carácter personal, integral, etc.) y desarrollarse en determinadas condiciones. La familia, por sus peculiares características naturales (ser una comunidad de amor interpersonal) aparece como el mejor ambiente en el que se puede desarrollar esta acción. En la familia es donde mejor se concretan y desarrollan los derechos y deberes de solidaridad entre generaciones, y esto queda patente de manera muy especial en el tema específico que hemos considerado: el cuidado.

En la segunda parte del trabajo hemos analizado la vigente Ley sobre la dependencia, y hemos podido comprobar cómo esta ley deja al margen de su acción protectora a la familia. Aparte de muchas otras contradicciones de esta norma legal, queda patente el interés de nuestro legislador por crear estructuras al margen de aquella que sería la más flexible, más eficaz y más adecuada para desarrollar las tareas del cuidado.

Es imprescindible que los poderes públicos recapaciten sobre el rumbo que están tomando las actuales políticas sociales y sobre sus consecuencias: no sólo por su clara ineficacia (ya que, como hemos visto, se crean estructuras para las que no hay recursos), sino sobre todo porque, en definitiva, no cubren las expectativas de quienes son beneficiarios de la acción protectora. Las personas dependientes son quienes desean ser cuidadas, en la medida de lo posible, por sus más allegados. Y a la vez, las propias familias son las primeras que, en gran parte de las situaciones de dependencia, desearían poder atender directamente a sus miembros en situación de vulnerabilidad.

Sería muy deseable que el rumbo de estas políticas cambiase, para situar a la familia en el lugar que le corresponde en esta tarea esencial,



reconociéndole el papel de primer orden que le atribuye nuestra Constitución “para la más fácil consecución de las condiciones que permiten a todos ejercer con plenitud y armonía sus derechos y libertades y cumplir sus deberes”¹¹³.



113 J.L. MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, La familia en la Constitución Española, en “Revista Española de Derecho Constitucional”, núm. 58, enero-abril 2000, p. 12.

APÉNDICE I

DIEZ MOTIVOS POR LOS QUE LA LEY DE DEPENDENCIA NO ESTÁ RESULTANDO EFICAZ

1. Es una Ley por la que el Estado ha obligado a las Comunidades Autónomas a proteger a las personas en situación de dependencia, marcándoles su propio calendario. Muchas de estas Comunidades se ven desbordadas por falta de medios, por el envejecimiento de su población y la incapacidad de adaptarse al calendario impuesto.

2. Los baremos de evaluación del grado de dependencia siguen centrándose excesivamente en las condiciones de salud, son poco claros y las Unidades de valoración de cada Comunidad Autónoma resuelven como pueden. Las desigualdades que se están creando en las valoraciones de unas Comunidades Autónomas y de otras son contrarias al espíritu de la Ley.

3. El proceso previsto por la Ley para conceder las ayudas es excesivamente largo, con distintas fases y etapas. El tiempo que transcurre hasta conseguir la ayuda se dilata en exceso y la sensación de indefensión de las familias es cada vez mayor.

4. La participación de la familia en todo el proceso es muy tardía. Sólo son convocados en el momento de determinar el PIA (Programa Individual de Atención), para elegir algún servicio que les ayude, entre muy pocas opciones.

5. Es necesario mejorar la información sobre todos los aspectos previstos en la Ley, sobre los servicios que se prestan y sobre los cauces de petición de revisión de las distintas resoluciones que la persona dependiente va recibiendo de la Administración pública.

6. La ley ha olvidado de proteger a la familia como sujeto cuidador. Las familias se sienten abandonadas ante las situaciones de dependencia, después de haber depositado toda su esperanza en esta Ley.

7. La Ley ha reconocido la atención a las personas dependientes como un derecho universal; pero un derecho como éste, de tipo económico-social, nunca podrá ser efectivamente universal, ya que estará vinculado a las posibilidades económicas del país y la posibilidad de ejercicio del derecho se verá especialmente afectada en momentos de crisis.

8. La prestación económica -la más demandada por las personas en situación de dependencia, para poder ser atendidos en su hogar por su familia- se ha reconocido en la Ley como algo excepcional, de modo muy pocos pueden de hecho acceder a ella.

9. Algunos colectivos, como los discapacitados o los enfermos mentales, no han encontrado en esta Ley una respuesta adecuada a sus problemas específicos, porque se ha pensado sobre todo para las personas mayores.

10. Las Comunidades Autónomas no sólo no pueden garantizar que tendrán a tiempo y en cantidad suficiente los servicios que la Ley les obliga, sino que además tienen mucho más difícil garantizar la calidad de los mismos.



APÉNDICE II

PASOS PARA ACOGERSE A LAS AYUDAS PREVISTAS EN LA LEY DE DEPENDENCIA

1. **Solicitud:** el primer paso es rellenar una solicitud que se consigue en los Servicios Sociales del Ayuntamiento o de la Comunidad Autónoma.

Los **requisitos** para poder solicitar la ayuda son: tener nacionalidad española, encontrarse en alguno de los grados de dependencia reconocidos por la Ley, y residir en territorio español o haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

Documentación que acompaña a la solicitud: DNI de la persona interesada; en caso de tener nombrado un representante legal, su acreditación como tal y su DNI; certificado de empadronamiento y un informe médico de salud.

Es recomendable solicitar información sobre los documentos necesarios y los impresos ante la misma Administración donde se vaya a pedir el reconocimiento de la dependencia, ya que puede haber pequeñas variaciones entre Comunidades Autónomas.

2. **Evaluación** de la situación: Los Servicios Sociales evaluarán en el domicilio del solicitante su situación de dependencia. Actualmente los Servicios Sociales suelen tardar unos tres meses en acudir a valorar una situación, aunque algunas Comunidades Autónomas tardan bastante más.

3. **Resolución** de la valoración: En el plazo máximo de seis meses se recibe en el domicilio la resolución final de la valoración en la que se especifica el grado y nivel de dependencia del solicitante y los servicios o prestaciones a los que puede acceder según su nivel.

4. El **PIA** (Programa Individual de Atención). En un plazo variable, dependiendo de las Comunidades Autónomas, los Servicios Sociales convocan a la persona en situación de dependencia y a su familia para fijar

entre todos, el servicio concreto o prestación que mejor se adapte a la situación de esa persona.

Aunque el derecho a las prestaciones se tiene desde que se presenta la solicitud, no se hace efectivo hasta que se fija el PIA. En algunas Comunidades Autónomas esto supone prácticamente unos 18 meses de espera.

Actualmente, según el calendario de la Ley, sólo las personas valoradas con Grado II y III están recibiendo o están a punto de recibir el servicio o prestación determinado por la Ley. Las personas con Grado I tendrán que esperar aún hasta el año 2011 si tienen Nivel 2 y hasta el 2013 si tienen Nivel 1.

5. Las personas afectadas por el **incumplimiento de plazos o de atención a la solicitud**, pueden reclamar en primer lugar ante los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma y si no se resuelve la situación, puede acudir a los tribunales tal y como reconoce la Ley.



APÉNDICE III

TESTIMONIOS

LA REALIDAD DE LAS FAMILIAS CUIDADORAS

En las reflexiones que se han hecho a lo largo del trabajo se ha visto cómo la familia es el mejor sujeto cuidador, ya que es una comunidad dotada de vínculos naturales de afecto, y es en ese ámbito en el que la dignidad del ser humano exige ser cuidado cuando no es capaz de hacerlo por sí solo. Cualquier otra persona podrá proporcionar atención a las personas dependientes, pero no lo hará nunca como la propia familia.

Es más, la dinámica natural de las relaciones familiares encierra en sí no sólo la capacidad de cuidar de sus miembros vulnerables, sino que los considera como parte integrante (activa y no sólo pasiva) de la comunidad familiar, haciendo que la relación de cuidado sea una riqueza propia de las relaciones familiares. Al cuidar de un miembro débil, toda la familia sale de alguna manera reforzada; cada uno de sus miembros da y recibe, y en ese dar y recibir, madura como ser humano. La actividad del cuidado es enriquecedora para quienes se ocupan de ella: se transmiten valores, actitudes, hábitos y virtudes que son importantes para el desarrollo de la personalidad.

Recogemos a continuación el testimonio de una familia cuidadora en la que se pone de manifiesto cómo la realidad de la dependencia no es una carga de la que hay que huir, sino una riqueza potencial que hay que saber invertir en favor de la propia familia.

“Que no haya sido de golpe, descubrir paulatinamente la enfermedad de nuestra madre (Alzheimer), ha hecho posible reconocerla como algo positivo para nuestra familia. De un primer momento, en el que nuestro objetivo era “que se cure”, hemos ido descubriendo que lo más importante es “que sea feliz”.

Evidentemente todos los cuidados ordinarios que necesita un enfermo con este tipo de demencia nos ha exigido dedicar a nuestros padres mucho tiempo. Tener familia numerosa es una ventaja. Hemos ido “repar-



tiendo” tiempos y funciones para cubrir las necesidades a medida que se van produciendo.

Al inicio de la enfermedad, nuestros padres vivían solos en otra ciudad, y los fines de semana procuramos que estuviesen acompañados. No sólo “se apuntaban” los hijos, sobretodo los nietos mayores pasaban con los abuelos el fin de semana, dándoles con esa compañía la vida e ilusión que necesitaban en esos momentos de la enfermedad.

El progreso de la enfermedad ha hecho necesario que nuestros padres vivan a nuestro lado. El cuidado cotidiano de lo material se nos ha facilitado, pero lo que hemos ido descubriendo es que cuidar no es sólo atender en las necesidades más visibles. Cuidar es que sigan sintiéndose útiles, partícipes de nuestras vidas, no sólo como objetos pasivos. Es definitiva, que con esa enfermedad siguen siendo necesarios. Esto es a veces complejo, porque las atenciones médicas, la higiene, las comidas etc., etc., exigen mucho tiempo y dedicación y, al menos en las primeras etapas de la enfermedad, nuestra madre se entristecía mucho sintiéndose como una carga para nosotros. Sin embargo, y aunque no sé si ha llegado a poder entenderlo, su enfermedad esta siendo un gran regalo para nuestra familia.

Somos unos padres “cuarentones” con hijos en distintas etapas de la adolescencia, podríamos decir que estamos en la plenitud de la vida, cuando nos sentimos fuertes, casi omnipotentes. La llegada de los abuelos, con una demencia senil ha supuesto una gran lección de vida para todos. Los nietos los han conocido en su plenitud, y poder convivir con ellos en esta etapa de la vida (y de la enfermedad) está siendo una posibilidad única para aprender a querer. Un aspecto que valoro especialmente es que se nos ha hecho patente que “cuidar” no sólo es un verbo que hace referencia a los niños, enfermos o ancianos. Estamos aprendiendo todos que la vida ordinaria en familia conlleva ser cuidadores, y algo que puede pasar inadvertido: dejarse cuidar. Preparar un tazón de leche para los abuelos, tener a punto la medicación, partirlas la comida...se han ido convirtiendo en pequeños servicios que van endulzando el día a día y hacen descubrir otra perspectiva a la típica introspección de la etapa adolescente y también a los que nos encontramos en la plenitud como adultos.

Creo que cuando empezamos a vivir la adolescencia de nuestros hijos mayores, tener todavía niños pequeños en casa fue una gran suerte, porque endulzan con su sola presencia la vida de familia, frente a las in-



evitables tensiones que supone educar adolescentes. En estos momentos, ese papel de llenar de ternura la vida en casa lo tienen nuestros padres, y poder cuidarlos ayuda a que los chicos saquen lo mejor de sí mismos.

Comento algunos aspectos concretos que nos han ayudado.

Adaptándonos a la evolución de la enfermedad, procuramos encontrar tareas que mi madre todavía puede realizar, en las que va a tener éxito. En un primer momento, recopiló las recetas de cocina familiar y los cuentos que nos contaba de pequeños. La rapidez de su deterioro no le dejó terminar, pero durante un tiempo la mantuvo ilusionada y dentro de lo que se puede esperar, activa. Hemos ido ideando distintas actividades con este fin. Ahora nos ayuda a emparejar calcetines, ordenar la caja de los hilos, doblar ropa, y los días que está animada le pedimos que nos haga una tortilla de patata. Debido a su enfermedad, realizar esas pequeñas tareas supone más trabajo para los demás, porque hay que supervisarlos y ayudarla. Todos, especialmente los nietos, se lo agradecemos, y ésta es la mejor medicina para ella.

84

Suele repetir las mismas preguntas continuamente, y lo sorprendente es que nunca he oído a los chicos recriminarla por repetirse. Esto es sorprendente, porque nuestro estilo familiar es bastante espontáneo, y sin embargo el cariño hacia la abuela, y verla tan necesitada de cuidados, nos atempera a todos.

Evidentemente no se curará, y su deterioro va avanzando. Pero sí que se hace patente que vivir en familia contribuye a mejorar su estado general. Lo ilustro con un ejemplo: cuando vino a vivir con nosotros pesaba 49 kilos, prácticamente se negaba a comer y estaba casi todo el tiempo aletargada. En este último año ha recuperado ocho kilos, y no duerme tanto, tomando prácticamente la misma medicación que antes.

Además del cuidado concreto de mi madre, nos preocupa atender a mi padre, que es el principal cuidador, también anciano, y que lógicamente es a quien más afecta la demencia de mi madre. Él ha visto invertidos sus papeles, de ser siempre cuidado, a pasado a ser cuidador, y además con la soledad que conlleva que su esposa vaya “dejando de ser ella misma”, como ocurre en estas enfermedades. Buscamos también para él actividades con las que participa en la vida de la familia: jardinería, búsqueda de material para todo tipo de trabajos escolares (él era profesor), pequeños arreglos domésticos, etc.



También le hemos creado un blog, y entre todos le vamos ayudando con la tecnología, para que nos cuente y transmita sus experiencias. El año pasado inició una serie de “entradas” en el blog sobre urbanidad. Los nietos entran a comentar y se establece un entramado auténtico de “relaciones intergeneracionales”. Ha sido una experiencia muy enriquecedora. Para preparar las “entradas” navegar por Internet, pide imágenes a las nietas, que le ayuden a subirlas etc. Cuando hay momentos tristes también nos ayuda la tecnología: los chicos establecen una red de llamadas de móvil, se esfuerzan por contarle historias que lo entretengan y que le levanten el ánimo.

Quizá lo que he contado puede parecer una versión muy edulcorada de la realidad de la dependencia. Pero es real. No niego las dificultades, el cansancio, y que hay momentos duros, pero también existe este lado de la realidad que no se puede soslayar. Creo que es importante que las familias que tienen cercana la realidad de la dependencia no dejen de pensar y considerar estos aspectos, pues de lo contrario se quedan sólo con la cara desagradable y negativa de estas situaciones.

No quiero terminar sin añadir que mis padres son funcionarios jubilados, y esto les excluye de cualquiera de las ayudas administrativas que ofrece la actual Ley de 2006. Pero aunque pudiésemos acudir a ellas (en aspectos concretos de atención material nos ayudarían mucho), creemos que esta riqueza de la vida de familia es insustituible, tanto para los que reciben cuidados como para quienes los damos”. (María P.).

85

FAMILIAS OLVIDADAS POR LA LEY DE DEPENDENCIA

Desde la entrada en vigor de la Ley de dependencia en 2006, muchas son las familias que han querido acogerse a ella, pero están siendo también muchas las dificultades que encuentran. A partir de algunos testimonios publicados en la Prensa de estos últimos años, se ponen en evidencia algunas de las grandes limitaciones de esta Ley, en cuanto a los plazos para la concesión de ayudas, a los baremos aplicados en las valoraciones, a los requisitos económicos para poder acceder a las ayudas, etc.

El caso de María Díaz, 50 años, de Valdilecha, cerca de Madrid, habla por sí solo. Es madre de Mónica, de 23 años, que padece artrogriposis y microcefalia y tiene un hijo en tratamiento por cáncer de pulmón. Mónica



“sufre una incapacidad cercana al 90%. Aunque tenga 23 años hay que cuidarla como un bebé: tengo que darle de comer, asearla, moverla. Toda la ayuda que recibo proviene de la solidaridad de un grupo de personas que han conocido mi situación. No es justo para ellos, porque también tienen sus problemas y yo sé que tengo derecho a recibir apoyo de la Administración”.

María está más que cansada. A sus 48 años le empieza a fallar seriamente la salud (tiene una tendinitis en el hombro que dificulta sus tareas cotidianas) y sabe que sus padres son demasiado mayores para seguir ayudándola. La preocupación por el cuidado constante de su hija mayor viene agravada desde hace tiempo por la necesidad de atender también a Alfonso, su hijo de 18 años, enfermo de cáncer. “En seis años ya ha sufrido varias recaídas. Pero lo peor son los malabarismos que he de hacer para acompañarlo al hospital. ¿Quién cuida de mi hija mientras Alfonso ha de recibir la quimioterapia? ¿Quién la despierta poco a poco, porque es muy dormilona, o le da un poco de agua a media mañana si he de estar casi un día entero con el niño en el hospital? Mi marido es tapicero y gana mil euros”.

86

Cuando anunciaron la Ley de dependencia se ilusionó mucho, pensando que se resolverían muchas de sus dificultades.

En junio de 2007 se dirigió a la Comunidad de Madrid para solicitar la preceptiva evaluación de su hija. En febrero de 2008, ante el silencio de la Administración, volvió a presentar los papeles de solicitud. Finalmente, a finales de 2008 han obtenido una ayuda, pero que la familia considera del todo insuficiente.

“Nosotros aplicamos en su caso el baremo legal”, dicen en la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. “Y por eso, a la familia de María Díaz le tocan 328 euros mensuales y treinta horas de asistencia”. María Díaz (50 años, de Valdilecha, cerca de Madrid), con una hija aquejada de microcefalia y artrogriposis y un hijo en tratamiento por cáncer de pulmón, sigue en sus trece. Está de acuerdo en los 328 euros, pero no tanto en la asistencia. “Según mis cálculos, me corresponden noventa horas”, insiste¹.

1 La Vanguardia, 12-02-2008, p. 27; 3-04-2009, p. 23.



Assumpta Figueras tiene un hijo autista, Genís, y considera que se le valoró la dependencia a la baja, queja repetida en casos de discapacidad psíquica, pues se juzga que los baremos no evalúan bien esta incapacidad. Ante las quejas, en Cataluña y a nivel estatal, hay unas comisiones que analizan si las evaluaciones de casos funcionan o deben corregirse algunos aspectos. Y una familia siempre puede pedir que se repita la valoración. A Genís se le ha catalogado en el grado 2 de dependencia, cuyas ayudas se empezarán a dar antes de fin de año².

Éste es el testimonio de María José, que pone de manifiesto la angustia de las familias ante los largos períodos que se toma la Administración para resolver las solicitudes. «Mi querido padre estuvo mucho tiempo enfermo antes de su triste fallecimiento. En primavera de 2008, mi madre solicitó alguna persona al ayuntamiento de Sarriá para ayudar a moverlo, dada su casi total invalidez. El ayuntamiento de Sarriá le indicó que estos servicios ya no se prestaban, porque ahora todo estaba controlado bajo la nueva ley de dependencia.

Mi pobre madre, que es un ejemplo de persistencia, solicitó sucesivas entrevistas a los servicios sociales. Los servicios sociales activaron, por decirlo de alguna manera, la visita médica de revisión del caso, la cual se produjo meses más tarde. El dictamen se obtuvo otros tantos meses más tarde, concediéndose entonces el grado inmediato inferior al de máxima dependencia. Mi madre, no conforme con tal veredicto, volvió a solicitar entrevista con los servicios sociales. La asistencia social recomendó entonces no presentar reclamación para no parar el expediente, quedando a expensas de hacerlo una vez se hubiera activado el proceso de pago. Mi madre indicó entonces que se conservara toda la documentación médica de ingresos, etc., para solicitarla cuando fuera oportuno para el sistema, dada la situación terminal de su enfermedad. La asistente social dijo que así lo haría.

En medio de este proceso, y como supongo ocurre a mucha gente en este país, mi padre falleció. También hay que decir que en el momento de su fallecimiento, mi madre aún no había recibido nada de todos los esfuerzos y trámites realizados. Dentro de todos los trámites lógicos que se realizan en estos tristes momentos, mi madre solicitó de nuevo visita a la asistente social para comunicar el fallecimiento y para ver cómo estaba todo el expediente. En dicha entrevista le comunicó que ya no se podría

87

2 La Vanguardia, 3-04-2009, p. 23.



hacer la prometida revisión del caso, porque él ya no estaba (aun cuando había documentación para parar un tren). Además, al haber fallecido, todo su expediente pasaba a otro organismo y allí nos teníamos que dirigir.

Mi madre, ni corta ni perezosa, va al nuevo sitio, y allí le indican que todo esta ok, pero le confirman de nuevo que la revisión no se podrá hacer y que ahora tiene que entender que “los vivos pasan a tener prioridad sobre los muertos” (literal por fuerte que suene), y que su expediente llevará tiempo. Es un comentario de una gran sensibilidad, y que te la diga un funcionario en esos momentos ya es para desanimar al más pintado.

Es decir, que el expediente había pasado del cajón de “dependientes” a “dependientes fallecidos” y ahora a esperar... Desgraciadamente supongo que debe existir también otro cajón. El de “viudas fallecidas de dependientes ya fallecidos” y que, con un poco de suerte y tiempo, también pasará por él. Ante tal tomadura de pelo, y las promesas de una ley que nuestro gobierno es incapaz de gestionar adecuadamente, también tengo que decir que espero que mi madre no perdona ni un euro de lo que le toque percibir.

Tenemos la suerte de que tanto mi padre como mi madre, hicieron muy bien las cosas, y llegaron a esta edad con un patrimonio que les ha permitido dar a mi padre el cuidado y cariño que merecía en estos últimos meses. Supongo que muchas familias en España no la tendrán. Pero sobre ese patrimonio también mi madre tendrá que pagar lo suyo, por lo que por todas partes la sangrarán lo que puedan. Así vamos.....y a día de hoy mi madre sigue sin cobrar. Un beso. M^a José»³.

Antonio Moreno presentó la solicitud para que se valorase el grado de dependencia de su hijo Álex, de 18 años, a finales de mayo de 2007. Le diagnosticaron el grado 3 como ya sabía, pero hasta el 25 de enero de 2008 no le notificaron el plan individual de atención (PIA). Luego, el día 1 de febrero se lo rectificaron y de momento sigue a la espera de recibir alguna ayuda. Ahora, los Papás de Álex acaban de hacer también su contrainforme sobre la ley de la Dependencia. Su principal acusación es “la picaresca” de la Generalitat de Catalunya sobre los plazos para las valoraciones de dependencia, para los planes individuales y las adjudicaciones de ayudas. Según Moreno, se acumulan los retrasos y “no nos

3 http://www.nuriachinchilla.com/wp-content/uploads/2009/0617/testimonio_maria_jose.pdf



creemos los datos sobre los casos de familias que ya perciben la ayuda, porque en mi colectivo nadie ha cobrado nada aún”. La última batalla que ha emprendido Moreno es por el tema del asistente personal. Pese a que en el PIA se incluye el epígrafe “prestación económica al asistente personal”, Antonio ha descubierto que esta figura no está regulada y no se puede aplicar⁴.

Rosario Castelló, de 64 años, y Fernando Alabau, de 84, deberán esperar aún más. A ambos se les reconoce el grado 1 y el nivel 2 de dependencia, según los baremos de la ley. Un portavoz de la Conselleria de Benestar Social justificó, sin embargo, que de acuerdo con la ley, la efectividad del derecho a las prestaciones comenzará en su caso a ser efectiva a partir del 2011. Rosario, al menos, ha logrado por otra vía administrativa que se le reconozca el derecho a la ayuda de una tercera persona; que debería llegar pronto⁵.

Dolors Palou tiene 100 años y afirma: “Moriré antes de recibirla ayuda”. Esperó un año su valoración y de ella hace ya varios meses. Está a la espera de que se le haga el plan individual, en que se decide la prestación. Así lo confirma Acció Social, que admite que es en esta fase de tramitación donde más esperas se acumulan en este momento. Tras el plan, las ayudas llegan en unas semanas. Según la Generalitat, la aplicación de la ley no es fácil y exige que se coordinen tres administraciones, pero el 62% de solicitantes en Catalunya ya reciben su ayuda⁶.

Respecto a los requisitos económicos para recibir ayudas es emblemático el caso de Montse Giralt. Un accidente de coche la dejó parapléjica cuando tenía 26 años. Había acabado sus estudios de Medicina y preparaba la tesis. En la actualidad es decana de la facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universitat Rovira i Virgili. Tiene móvil desde 1992. Lo que entonces se consideraba un lujo –le costó 150.000 pesetas de la época– para ella se convirtió en una herramienta casi imprescindible. Montse no se separa de su teléfono. “Así siempre puedo pedir ayuda”, dice. Como a muchos discapacitados, su sueldo le impide, hoy por hoy, acceder a casi todas las subvenciones. “Supongo que no podré beneficiarme de la ley hasta que sea mayor y necesite a alguien que me ayude”, dice. Dada la renta familiar –vive con sus padres– y la suya propia, las

4 La Vanguardia, 12-02-2008, p. 27.

5 La Vanguardia, 3-04-2009, p. 23.

6 La Vanguardia, 3-04-2009, p. 23.



subvenciones que ha recibido hasta ahora son unos 600 euros tras el accidente para adaptar su casa y el pago del montacargas que tuvieron que instalar para acceder a la vivienda, en el primer piso del edificio, en la Poba de Mafumet. "La cifra era una ridiculez teniendo en cuenta la magnitud de las obras que tuvimos que hacer", explica⁷.

Joaquín Romero, afectado de esclerosis múltiple, se queja de que se le otorga una ayuda de 1 euro. En Acció Social explican que obedece a que cobra una pensión de gran invalidez (1.700 euros) que ya incluye un complemento para un cuidador. Al restar éste de la ayuda que le correspondería, resulta un euro. Pero apuntan que existe la opción de acogerse a servicios y, en este caso, quizás cabría una ayuda de asistente personal o podrían pedirse ayudas como las de reformas de la casa. Para evitar casos similares, pero en quienes reciben prestaciones algo inferiores, Acció Social ha establecido una ayuda mínima⁸.

Las familias quieren cuidar de sus miembros en situación de dependencia, pero no lo tienen fácil. Y es evidente que al Estado le sale mucho más barato y es mucho más eficaz que quien cuide sea la familia. Hay que lograr que las familias sigan adelante en su papel cuidador, pero para eso el Estado tiene que proporcionarles más ayuda, siendo más sensible a las necesidades reales de las familias cuidadoras.

7 La Vanguardia, 6-01-2007, p. 19.

8 La Vanguardia, 3-04-2009, p. 23.



APÉNDICE IV

DATOS ESTADÍSTICOS DE LA APLICACIÓN DE LEY DE DEPENDENCIA

1- Solicitudes

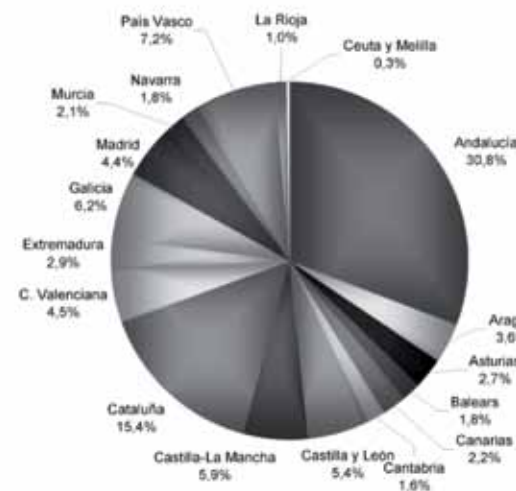
Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	Nº solicitudes	% sobre el total de solicitudes	Nº de habitantes ⁽¹⁾	% sobre el total de habitantes de cada Comunidad Autónoma
Andalucía	300.799	30,8%	8.285.692	3,6%
Aragón	35.176	3,6%	1.342.926	2,6%
Asturias (Principado de)	26.490	2,7%	1.085.110	2,4%
Baleares (Illes)	17.871	1,8%	1.094.972	1,6%
Canarias	21.792	2,2%	2.098.593	1,0%
Cantabria	16.104	1,6%	589.043	2,7%
Castilla y León	52.844	5,4%	2.560.031	2,1%
Castilla-La Mancha	57.530	5,9%	2.079.401	2,8%
Cataluña	150.906	15,4%	7.467.423	2,0%
Comunitat Valenciana	43.831	4,5%	5.084.502	0,9%
Extremadura	28.547	2,9%	1.100.000	2,6%
Galicia	60.753	6,2%	2.794.796	2,2%
Madrid (Comunidad de)	42.982	4,4%	6.360.241	0,7%
Murcia (Región de)	20.671	2,1%	1.445.410	1,4%
Navarra (Comunidad Foral de)	17.346	1,8%	629.569	2,8%
País Vasco	70.677	7,2%	2.171.243	3,3%
Rioja (La)	9.853	1,0%	321.025	3,1%
Ceuta y Melilla	2.858	0,3%	151.973	1,9%
TOTAL	977.030	100,0%	46.661.950	2,1%

FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

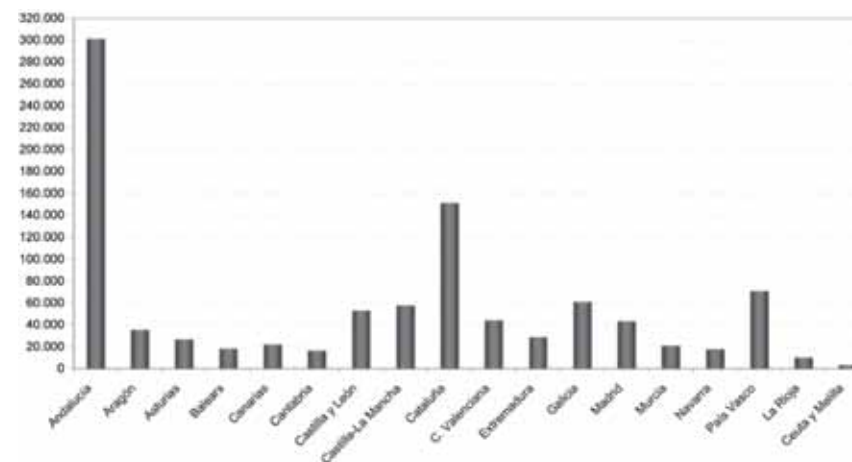
(1) INE: Padrón municipal. Cifras de población a 1 de enero de 2009. Avance de explotación.

Porcentaje de solicitudes por Comunidad Autónoma



FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

Nº de solicitudes por Comunidad Autónoma



FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.



Información histórica acumulada

Situación a 1 de septiembre de 2009

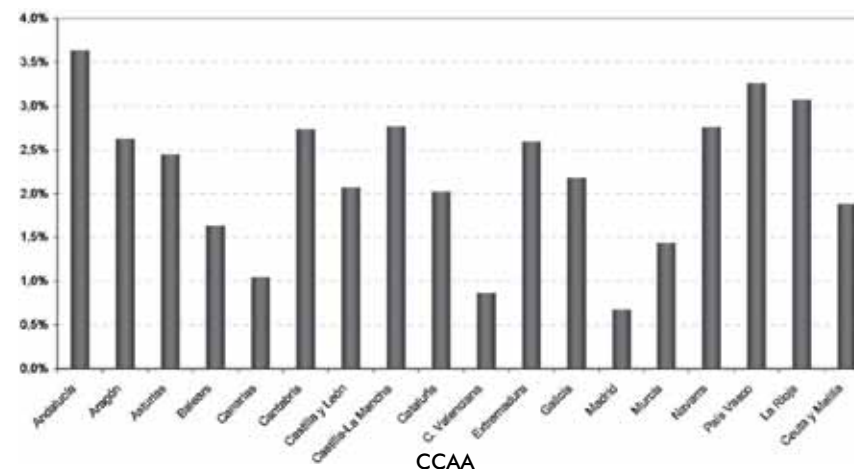
ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes	%	Dictámenes	%	Personas beneficiarias con derecho a prestación	%	Prestaciones	%
Andalucía	332.014	30,6%	266.394	28,5%	198.504	27,1%	162.753	33,3%
Aragón	39.291	3,6%	33.904	3,6%	26.964	3,7%	17.654	3,6%
Asturias (Principado de)	30.664	2,8%	24.011	2,6%	17.712	2,4%	10.957	2,2%
Baleares (Illes)	21.001	1,9%	16.908	1,8%	13.177	1,8%	6.512	1,3%
Canarias	23.913	2,2%	16.870	1,8%	14.120	1,9%	4.293	0,9%
Cantabria	18.067	1,7%	17.284	1,8%	13.121	1,8%	9.486	1,9%
Castilla y León	58.927	5,4%	53.407	5,7%	41.430	5,7%	36.169	7,4%
Castilla-La Mancha	63.689	5,9%	53.735	5,7%	39.764	5,4%	24.785	5,1%
Cataluña	165.577	15,2%	161.966	17,2%	130.490	17,8%	64.067	13,1%
Comunitat Valenciana	50.098	4,6%	43.129	4,6%	40.837	5,6%	24.477	5,0%
Extremadura	32.195	3,0%	23.459	2,5%	19.436	2,7%	8.909	1,8%
Galicia	70.060	6,5%	56.661	6,0%	46.400	6,3%	29.530	6,0%
Madrid (Comunidad de)	46.758	4,3%	46.673	5,0%	40.117	5,5%	20.343	4,2%
Murcia (Región de)	23.920	2,2%	23.893	2,5%	23.893	3,3%	10.227	2,1%
Navarra (Comunidad Foral de)	20.284	1,9%	18.519	2,0%	11.749	1,6%	10.169	2,1%
País Vasco	75.674	7,0%	68.309	7,3%	44.010	6,0%	41.283	8,4%
Rioja (La)	10.866	1,0%	10.658	1,1%	8.655	1,2%	6.015	1,2%
Ceuta y Melilla	3.145	0,3%	2.771	0,3%	1.748	0,2%	1.481	0,3%
TOTAL	1.086.163	100%	940.551	100%	732.127	100%	489.110	100%

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos del SAAD-IMSERSO

NOTA IMPORTANTE: Estos datos son los datos históricos acumulados desde la fecha de entrada en vigor de la Ley (1/1/2007). Los datos incluidos en el resto de las tablas del presente informe son los actualizados previa regularización de bajas, fallecimientos, revisiones de grado o de prestación y expedientes depurados.



% de solicitudes sobre el total de habitantes de cada Comunidad Autónoma



FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.

2- Evolución de las Solicitudes

Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	Nº solicitudes a 1 de agosto de 2009	Nº solicitudes a 1 de septiembre de 2009	Incremento (absoluto)	Incremento (%)
Andalucía	291.198	300.799	9.601	3,3%
Aragón	33.584	35.176	1.592	4,7%
Asturias (Principado de)	25.824	26.490	666	2,6%
Baleares (Illes)	17.345	17.871	526	3,0%
Canarias	21.057	21.792	735	3,5%
Cantabria	15.564	16.104	540	3,5%
Castilla y León	50.776	52.844	2.068	4,1%
Castilla-La Mancha	55.439	57.530	2.091	3,8%
Cataluña	144.753	150.906	6.153	4,3%
Comunitat Valenciana	42.689	43.831	1.142	2,7%
Extremadura	26.318	28.547	2.229	8,5%
Galicia	59.964	60.753	789	1,3%
Madrid (Comunidad de)	41.550	42.982	1.432	3,4%
Murcia (Región de)	20.895	20.671	-224	-1,1%
Navarra (Comunidad Foral de)	16.938	17.346	408	2,4%
País Vasco	69.809	70.677	868	1,2%
Rioja (La)	9.588	9.853	265	2,8%
Ceuta y Melilla	2.796	2.858	62	2,2%
TOTAL	946.067	977.030	30.943	3,3%

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos del SAAD-IMSERSO



3- Dictámenes

Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes	Dictámenes		Grado III	
		Nº	% Solicitudes	Nº	% Dictámenes
Andalucía	300.799	250.783	83,4%	108.280	43,2%
Aragón	35.176	28.577	81,2%	14.714	51,5%
Asturias (Principado de)	26.490	21.150	79,8%	10.233	48,4%
Baleares (Illes)	17.871	15.221	85,2%	6.904	45,4%
Canarias	21.792	15.837	72,7%	9.605	60,6%
Cantabria	16.104	15.772	97,9%	7.337	46,5%
Castilla y León	52.844	47.393	89,7%	23.985	50,6%
Castilla-La Mancha	57.530	50.567	87,9%	23.695	46,9%
Cataluña	150.906	148.257	98,2%	76.467	51,6%
Comunitat Valenciana	43.831	37.505	85,6%	25.254	67,3%
Extremadura	28.547	20.820	72,9%	12.093	58,1%
Galicia	60.753	51.603	84,9%	27.699	53,7%
Madrid (Comunidad de)	42.982	42.900	99,8%	23.396	54,5%
Murcia (Región de)	20.671	20.641	99,9%	13.271	64,3%
Navarra (Comunidad Foral de)	17.346	16.178	93,3%	4.614	28,5%
País Vasco	70.677	63.462	89,8%	22.064	34,8%
Rioja (La)	9.853	9.225	93,6%	4.736	51,3%
Ceuta y Melilla	2.858	1.485	52,0%	823	55,4%
TOTAL	977.030	857.376	87,8%	415.170	48,4%

ÁMBITO TERRITORIAL	Grado II		Total beneficiarios con derecho a prestación	
	Nº	% Dictámenes	Nº	% Dictámenes
Andalucía	73.733	29,4%	182.013	72,6%
Aragón	6.955	24,3%	21.669	75,8%
Asturias (Principado de)	4.827	22,8%	15.060	71,2%
Baleares (Illes)	4.318	28,4%	11.222	73,7%
Canarias	3.540	22,4%	13.145	83,0%
Cantabria	4.441	28,2%	11.778	74,7%
Castilla y León	11.800	24,9%	35.785	75,5%
Castilla-La Mancha	13.134	26,0%	36.829	72,8%
Cataluña	40.931	27,6%	117.398	79,2%
Comunitat Valenciana	10.128	27,0%	35.382	94,3%
Extremadura	5.396	25,9%	17.489	84,0%
Galicia	13.896	26,9%	41.595	80,6%
Madrid (Comunidad de)	13.091	30,5%	36.487	85,1%
Murcia (Región de)	7.370	35,7%	20.641	100,0%
Navarra (Comunidad Foral de)	5.078	31,4%	9.692	59,9%
País Vasco	17.255	27,2%	39.319	62,0%
Rioja (La)	2.330	25,3%	7.066	76,6%
Ceuta y Melilla	642	43,2%	1.465	98,7%
TOTAL	238.865	27,9%	654.035	76,3%

FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.



4- Evolución de los dictámenes

Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	Dictámenes a 1 de agosto de 2009	Dictámenes a 1 de septiembre de 2009	Incremento (absoluto)	Incremento (%)
Andalucía	241.194	250.783	9.589	4,0%
Aragón	30.417	28.577	-1.840	-6,0%
Asturias (Principado de)	21.295	21.150	-145	-0,7%
Baleares (Illes)	14.707	15.221	514	3,5%
Canarias	15.279	15.837	558	3,7%
Cantabria	15.517	15.772	255	1,6%
Castilla y León	45.611	47.393	1.782	3,9%
Castilla-La Mancha	48.221	50.567	2.346	4,9%
Cataluña	143.564	148.257	4.693	3,3%
Comunitat Valenciana	36.687	37.505	818	2,2%
Extremadura	20.353	20.820	467	2,3%
Galicia	49.777	51.603	1.826	3,7%
Madrid (Comunidad de)	41.470	42.900	1.430	3,4%
Murcia (Región de)	20.867	20.641	-226	-1,1%
Navarra (Comunidad Foral de)	15.767	16.178	411	2,6%
País Vasco	60.895	63.462	2.567	4,2%
Rioja (La)	8.617	9.225	608	7,1%
Ceuta y Melilla	2.457	1.485	-972	-39,6%
TOTAL	832.695	857.376	24.681	3,0%

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos del SAAD-IMSESO

5- Grados y niveles

Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	DICTÁ- MENES	GRADO III Nivel 2	GRADO III Nivel 1	GRADO II Nivel 2	GRADO II Nivel 1	GRADO I Nivel 2	GRADO I Nivel 1	SIN GRADO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Andalucía	250.783	55.733	52.547	32.630	41.103	22.173	25.837	20.780
Aragón	28.577	6.755	7.959	3.270	3.685	2.244	2.524	2.140
Asturias (Principado de)	21.150	5.424	4.809	2.245	2.582	1.761	2.248	2.061
Baleares (Illes)	15.221	2.859	4.045	2.088	2.230	1.615	1.331	1.053
Canarias	15.837	5.335	4.270	1.886	1.654	977	886	829
Cantabria	15.772	3.682	3.655	2.239	2.202	1.200	1.291	1.503
Castilla y León	47.393	12.005	11.980	6.042	5.758	3.588	3.325	4.695
Castilla-La Mancha	50.567	10.713	12.982	5.965	7.169	4.248	5.311	4.179
Cataluña	148.257	33.287	43.180	20.400	20.531	9.783	11.858	9.218
Comunitat Valenciana	37.505	12.851	12.603	6.186	3.942	600	751	772
Extremadura	20.820	6.271	5.822	2.630	2.766	996	1.151	1.184
Galicia	51.603	14.688	13.011	7.008	6.688	3.287	3.908	2.813
Madrid (Comunidad de)	42.900	12.398	10.996	9.030	4.061	3.107	3.305	1
Murcia (Región de)	20.641	6.912	6.359	3.613	3.757	0	0	0
Navarra (Comunidad Foral de)	16.178	2.620	1.994	2.055	3.023	1.815	2.663	2.008
País Vasco	63.462	9.048	13.016	7.660	9.595	6.504	8.951	8.688
Rioja (La)	9.225	2.711	2.025	1.101	1.229	660	812	687
Ceuta y Melilla	2.485	363	460	312	330	264	330	426
TOTAL	858.376	203.455	211.715	116.380	122.505	64.842	76.482	63.017



6- Prestaciones reconocidas

Situación a 1 de septiembre de 2009

ÁMBITO TERRITORIAL	Prestaciones identificadas en PIA					
	Prevención, Dependencia y promoción Autonomía Personal		Teleasistencia		Ayuda a Domicilio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	5	0,2%	21.253	75,1%	25.897	55,7%
Aragón	0	0%	0	0%	0	0%
Asturias (Principado de)	0	0%	89	0,3%	848	1,8%
Baleares (Illes)	0	0%	0	0%	0	0%
Canarias	0	0%	0	0%	0	0%
Cantabria	0	0%	1	0%	440	0,9%
Castilla y León	1.619	63%	505	2%	2.153	5%
Castilla-La Mancha	63	2%	1.866	6,6%	996	2%
Cataluña	0	0%	5	0%	5.777	12,4%
Comunitat Valenciana	1	0,0%	0	0%	0	0%
Extremadura	291	11,4%	368	1%	1.004	2,2%
Galicia	93	3,6%	129	0,5%	3.551	7,6%
Madrid (Comunidad de)	0	0%	0	0%	2	0%
Murcia (Región de)	0	0%	91	0%	0	0%
Navarra (Comunidad Foral de)	0	0%	132	0%	0	0,0%
País Vasco	0	0%	3.516	12,4%	4.803	10,3%
Rioja (La)	372	15%	269	1%	982	2%
Ceuta y Melilla	110	4%	62	0,2%	56	0,1%
TOTAL	2.554	100%	28.286	100%	46.509	100%

ÁMBITO TERRITORIAL (continuación)	Prestaciones identificadas en PIA				Prestaciones sin especificar en PIA		TOTAL	
	P.E. Cuidados Familiares		P.E. Asist. Personal					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	73.708	32,2%	30	4,8%	37.610	17,95%	182.013	27,8%
Aragón	10.217	4,5%	0	0%	5.686	2,71%	21.669	3,3%
Asturias (Principado de)	4.664	2,0%	0	0%	5.293	2,53%	15.060	2,3%
Baleares (Illes)	3.359	1,5%	15	2%	6.532	3,12%	11.222	1,7%
Canarias	2.443	1,1%	0	0%	8.951	4,27%	13.145	2,0%
Cantabria	5.643	2,5%	0	0%	2.676	1,28%	11.778	1,8%
Castilla y León	12.460	5,4%	27	4,3%	3.848	1,84%	35.785	5,5%
Castilla-La Mancha	13.802	6,0%	8	1,3%	13.031	6,22%	36.829	5,6%
Cataluña	37.945	16,6%	15	2,4%	54.029	25,78%	117.398	17,9%
Comunitat Valenciana	11.250	4,9%	0	0%	13.495	6,44%	35.382	5,4%
Extremadura	2.389	1,0%	0	0%	9.235	4,41%	17.489	2,7%
Galicia	17.156	7,5%	27	4,3%	14.189	6,77%	41.595	6,4%
Madrid (Comunidad de)	2.435	1%	0	0%	18.293	8,73%	36.487	5,6%
Murcia (Región de)	8.018	3,5%	0	0%	11.657	5,56%	20.641	3,2%
Navarra (Comunidad Foral de)	5.712	2,5%	1	0%	1.290	0,62%	9.692	1,5%
País Vasco	14.115	6,2%	507	80,5%	2.603	1,24%	39.319	6,0%
Rioja (La)	2.585	1,1%	0	0%	1.075	0,51%	7.066	1,1%
Ceuta y Melilla	916	0,4%	0	0%	66	0,03%	1.465	0,2%
TOTAL	228.817	100%	630	100%	209.559	100%	654.035	100%

100

101

ÁMBITO TERRITORIAL (continuación)	Prestaciones identificadas en PIA					
	Centros de Día/Noche		Atención Residencial		P.E. Vinculada Servicio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	6.982	30,6%	13.895	16,1%	2.633	9,2%
Aragón	590	2,6%	2.277	2,6%	2.899	10,1%
Asturias (Principado de)	722	3,2%	2.793	3,2%	651	2,3%
Baleares (Illes)	224	1,0%	869	1,0%	223	1%
Canarias	633	2,8%	1.084	1,3%	34	0%
Cantabria	811	3,6%	2.207	2,6%	0	0%
Castilla y León	2.068	9,1%	6.678	7,7%	6.427	22,4%
Castilla-La Mancha	594	3%	5.827	6,8%	642	2,2%
Cataluña	1.068	4,7%	9.468	11,0%	9.091	31,8%
Comunitat Valenciana	508	2,2%	9.586	11,1%	542	1,9%
Extremadura	123	0,5%	2.699	3,1%	1.380	4,8%
Galicia	1.056	4,6%	4.185	4,9%	1.209	4,2%
Madrid (Comunidad de)	2.233	9,8%	13.508	15,7%	16	0%
Murcia (Región de)	2	0%	518	1%	355	1%
Navarra (Comunidad Foral de)	174	1%	1.002	1,2%	1.381	4,8%
País Vasco	4.480	19,6%	8.551	9,9%	744	2,6%
Rioja (La)	535	2,3%	945	1,1%	303	1,1%
Ceuta y Melilla	24	0,1%	128	0,1%	103	0,4%
TOTAL	22.827	100%	86.220	100%	28.633	100%

FUENTE: SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación.



BIBLIOGRAFÍA

V. ABRAMOVICH-C. COURTIS, *Los derechos sociales como derechos exigibles*, Trotta, Madrid 2002.

R. ANDORNO, *Bioética y dignidad de la persona*, Tecnos, Madrid 1998.

J. BALLESTEROS-A. APARISI, *Bioteología, dignidad y derecho: bases para un diálogo*, Eunsa, Pamplona 2004.

A. BERNAL, *La familia como ámbito educativo*, Rialp, Madrid 2005.

L. CAYO PÉREZ BUENO (dir.), *La protección de las situaciones de dependencia en España*, Comité español de Representantes de Personas con discapacidad (CERMI), Madrid 2004.

R. CRISTÓFOL ALLÚE, *El coste de la dependencia al envejecer*, Herder, Barcelona, 2003.

F. D'AGOSTINO, *Elementos para una filosofía de la familia*, Rialp, Madrid 2002.

J.L. DEL BARCO, *El poder de la sirazón*, Eunsa, Pamplona 1993.

C. DOMÍNGUEZ ALCÓN, *Los cuidados y la profesión de enfermera en España*, Madrid 1986.

P. DURÁN Y LALAGUNA, *Paradojas del sistema de mercado, Observaciones sobre el reconocimiento jurídico de los derechos de los niños*, Nau Llibres, Valencia, 1991.

D. ESPÍN CÁNOVAS, *Comentarios a la Constitución española de 1978*, en O. ALZAGA VILLAMIL, (dir.), vol. VI, Edersa, Madrid 1996.

L. FEITO GRANDE, *Ética profesional de la enfermería. Filosofía de la enfermería como ética del cuidado*, PPC, Barcelona 2000.

L. FERRAJOLI, *Derecho y razón. Teoría del galantismo penal*, Trotta, Madrid 1995.

J. GARCÉS FERRER, *Amenazas al sistema de bienestar español en los inicios del tercer milenio*, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, núm. 45, 2002.

B. GONZÁLEZ MORENO, *El Estado social. Naturaleza jurídica y estructura de los derechos sociales*, Civitas, Madrid 2002.

G. GRISEZ-R. SHAW, *Ser Persona*, Rialp, Madrid 1996.

J. HABERMAS, *El futuro de la naturaleza humana*, Paidós, Barcelona 2002.

I.M. HOYOS CASTAÑEDA, *La persona y sus derechos*, Temis, Santa Fe de Bogotá 2000.

D. INNERARITY, *Ética de la hospitalidad*, Península, Barcelona 2001.

LAÍN ENTRALGO, *La relación médico- enfermo*, Alianza Universidad, Madrid 1983.

L. LEININGER-M CARE, *The essence of nursing and health*, Thorofare, 1984.

L. LÓPEZ CUMBRE, *Políticas de familia y dependencia en el marco de la Seguridad Social en M. T. LÓPEZ LÓPEZ (COORD.)*, *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*, Cinca, Madrid 2005.

A. LLANO, "La nueva sensibilidad y el cuidado integral del enfermo", en AA.VV., *Simposium Internacional de Ética de la Enfermería*. Eunsa, Pamplona 1990.

A. MACINTYRE, *Animales racionales y dependientes*, Paidós, Barcelona 2001

J. MARÍAS, *Persona*, Alianza, Madrid 1996.

J. MARTÍNEZ DE PISÓN, *Derechos Humanos: Historia, fundamento y realidad*, Ejido, Zaragoza 1997.

T. MELENDO-L. MILLÁN-PUELLES, *Dignidad: una palabra vacía?*, Eunsa 1996.

A. PÉREZ LUÑO, *Derechos humanos, Estado de Derecho y Constitución*, Tecnos, Madrid 1995.

L. POLO, *Ética, hacia una versión moderna de los temas clásicos*, AEDOS, Madrid 1996.

G. RODRÍGUEZ CABRERO, *La protección social de la dependencia*, IMSERSO, Madrid 1999.

J. A. SAGARDOY BENGOCHEA, *Familia y dependencia*, en O. ALZAGA VILLAMIL (dir.), *Comentarios a la Constitución española de 1978*, Edersa, Madrid 1996.

R. SPEMANN, *Ética: cuestiones fundamentales*, Eunsa, Pamplona 1987.

FTORRALBA I ROSELLÓ, *Antropología del cuidar*, Fundación Mapfre, Madrid 1998.

E. VIDAL GIL, *Los derechos de solidaridad en el ordenamiento jurídico español*, Tirant lo Blanch, Valencia 2001.

R. YEPES-J. ARANGUREN, *Fundamentos de Antropología*, 3. ed., Eunsa, Pamplona 1998.







FUNDACION
MARIA TERESA
RODÓ

www.fundacionmteresarodo.org
fundacion@fundacionmteresarodo.org