

ROSA M<sup>a</sup> DÍAZ JIMÉNEZ

## Visibilizando a las mujeres en los contextos de la dependencia

*Visibilizing women in dependence contexts*

**Resumo:** A política social española abona unha grande deuda cara as persoas en situación de dependencia, co novo sistema nacional da dependencia, e ao mesmo tempo trata de resolver situacións problemáticas que se xeran na base aos profundos cambios sociais, en cuxo eixo de equilibrio se encontran as mulleres. Neste artigo preténdese visibilizar ás mulleres neste novo contexto da dependencia en España.

**Palabras-chave:** Feminización; dependencia; políticas sociais familiares; servizos sociais.

*Abstract: The Spanish social policy pays a great debt towards the people in dependency situation, with the new national system of the dependency, and at the same time it tries to solve problematic situations that are generated on the basis of the deep changes of articles of incorporation, in whose axis of balance are the women. In this article it is tried to visibilizar to the women in this new context of the dependency in Spain.*

*Keywords: Dependency; Familiar social policies; Feminine point of view; Social services.*

### INTRODUCCIÓN

El sistema público de atención a las personas en situación de dependencia, responde a una exigencia para la mejora de la política social española, con una gran deuda hacia las personas en situación de dependencia y con importantes implicaciones de género. No en vano, las mujeres son las grandes perjudicadas de la inexistencia de un sistema público de esta naturaleza, tanto en su condición de personas dependientes como en su condición de cuidadoras de personas dependientes.

Pienso que la acción de mejorar las políticas públicas para apoyar a las familias no es finalista, sino más bien, un medio para prevenir la posible caída de unos sistemas de Bienestar característicos de las democracias occidentales. La inversión de la pirámide poblacional, la baja fertilidad, y la caída en la oferta de servicios de cuidados familiares a

“bajo coste”, a base del trabajo no remunerado de las mujeres, según la mayoría de los análisis, son situaciones muy influyentes y que están poniendo en peligro la sostenibilidad de los sistemas de bienestar europeos y pueden limitar el potencial de Europa Occidental en su conjunto (Rodríguez-Pose, 2005:104).

Paradójicamente, la evolución de la situación de las mujeres se analiza como problema, riesgo, responsable de la insostenibilidad del sistema. Invito a cambiar la perspectiva de análisis. Las mujeres no son el problema, no son el riesgo, ahora las mujeres somos una de las “variables independientes” más importantes en una sociedad en evolución. Las mujeres se convierten formalmente en el eje central del equilibrio social (Esping-Andersen, 2004), reconsideremos por tanto, este potencial.

Gran parte de los discursos visualizan la vinculación entre feminización y dependencia mediante el “cuidado de otra persona”. Mujeres que necesitan cuidados y mujeres que cuidan a otros y a otras desde el seno familiar, “cuidados informales”, o desde unos servicios sociales, mayoritariamente femeninos, que comprenderían los cuidados formales.

Se trata de aprovechar la creación de un sistema, que pretende desfamiliarizar servicios, para cambiar la situación de desequilibrio en el abono de las facturas de los cuidados familiares. Invitando a reflexionar con otra mirada sobre la socialización de responsabilidades que tradicionalmente han estado en el terreno de lo privado, de la familia, de las mujeres.

La mirada que propongo pretende sensibilizar sobre la responsabilidad compartida de los cuidados, y fundamentalmente aportar elementos que permitan visualizar el valor de las aportaciones de las mujeres en este ámbito, y por ende ofrecer elementos de apoderamiento. No es sólo responsabilidad de mujeres, sino de mujeres, hombres y toda la sociedad, porque “¿Qué personas o instituciones atenderán a los miembros más vulnerables de la sociedad cuando no puedan hacerlo ya las familias, cuando se extinga es especie de lo que algunos han llamado “la mujer cuidadora”?” (Cortina,1999).

#### DEPENDENCIA, MODELO DE CUIDADOS FAMILIARES Y MUJERES

El concepto de dependencia se desenvuelve, no solamente en el ámbito de la salud, sino en el ámbito social. Las personas que están en situación de dependencia necesitan algún tipo de apoyo para mantener cierta autonomía en el hogar y en su medio.

El Consejo de Europa (Consejo de Europa, 1998), definió la dependencia como “la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana”, “un estado en el que se encuentran

las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”.

El libro Blanco de Atención a las personas en situación de dependencia en España (2005: 21), entiende la dependencia como “el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una limitación en la actividad. Cuando esta limitación no puede compensarse con la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia de la ayuda de terceras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana”.

Pero, ¿quién cuida, apoya, atiende a las personas en situación de dependencia? , ¿quiénes son proveedores y prestadores de los servicios?. Los proveedores actuales son la Familia, el Estado y el Mercado, con aportación destacable del Tercer sector, que lo califiquen como prestador del servicio y no como proveedor, ya que dada la situación actual de la Iniciativa social, o se financia concertando o subvencionando los servicios con la Administración Pública, o participando en el Mercado, o financiando los costes con la aportación de las familias.

En la familia, es la mujer mayoritariamente la prestadora de servicios de cuidado, y ante su incorporación al mercado laboral se ejerce una importante presión hacia los sistemas de protección social exigiendo provisión de servicios de atención y cuidado a los niños y las personas dependientes que facilite la conciliación entre sus roles tradicionales y los actuales en igualdad de oportunidades a otros ciudadanos.

La incorporación de las mujeres al empleo, hoy por hoy, es un requisito para afrontar los desafíos de los Estados del bienestar contemporáneos. Pero paralelamente, el envejecimiento de la población y la globalización de los mercados, amenaza con desbordar la capacidad de los sistemas de protección social con suficientes garantías. Expertos en políticas sociales consideran a las mujeres como un eje central del nuevo equilibrio social (Esping-Andersen, 2002:71; *apud* Salido, 2006), pero una cosa es ser el eje y otra muy distinta ser el problema para el equilibrio social. Corresponderá a las políticas sociales el equilibrio entre las nuevas realidades y las demandas sociales, pero hasta ahora, las mujeres protagonizan los sistemas formales e informales de protección social a personas dependientes. Con el nuevo sistema nacional de la dependencia, ¿pretende la política social generar este equilibrio?

Hasta ahora, las políticas públicas de apoyo a las familias en España son de las más insuficientes en Europa Occidental. El Estado, ha jugado un papel mínimo dejando el mayor peso de los cuidados a la familia y

dentro de ésta a las mujeres. Sin embargo, esta tendencia va en contradicción a las prioridades del electorado, pues la familia es la institución que más importa al 75% de la ciudadanía europea, y los Estados no han respondido ni homogénea ni proporcionalmente a esta prioridad popular (Navarro, 2003).

Cada tradición política existente en Europa a lo largo del siglo XX, ha desarrollado sus líneas de acción hacia la familia, que ha marcado, sin duda una Europa de distintos ritmos de apoyo. Las políticas públicas de las socialdemocracias del Norte de Europa han generado altas tasas de participación de la mujer y de la población adulta en el mercado de trabajo, y escasa participación de población inmigrante. Una desarrollada red de servicios públicos, con un gasto social como porcentaje del PIB muy alto y con un porcentaje de la población adulta ocupada en el sector servicios también muy alto. Niveles de pobreza bajos. Alta fertilidad, y calidad de vida y pluralidad de formas familiares. Escasa pobreza en grupos vulnerables, alta fertilidad y calidad de vida, así como una pluralidad de formas familiares.

El resto de las socialdemocracias europeas, cuando han formado gobiernos, han visto limitadas sus políticas familiares en parte, por la gran tradición cristiana, que ha mantenido un modelo de familia tradicional, con la clásica división del trabajo por sexos, en la que a las mujeres se les reservaba el trabajo no remunerado, las tareas reproductivas, lo doméstico, el hogar, con unas bajas tasas de actividad en el mercado de trabajo. Los modelos de bienestar son fundamentalmente contributivos con aportaciones complementarias de las familias (Navarro y Quiroga, 2001).

La consecuencia de estas políticas plantea la sobrecarga de las mujeres, porque no cuentan con una estructura de servicios de apoyo que les permita conciliar la vida laboral y la familiar. El mercado de trabajo resulta discriminatorio y escaso en la oferta de trabajo flexible y parcial, y polarizado, con gran dependencia de la fuerza de trabajo inmigrante. Se produce retraso en la formación de hogares y baja fertilidad. La disminución del tiempo de cotización para la población empleada produce crisis en los sistemas de bienestar contributivos.

Las tradiciones del sur de Europa, entre las que se encuentra España, aportan una visión de la familia aún más conservadora, que arrojan una gran sobrecarga familiar y sobre todo de la mujer, que se traduce en que: las mujeres de 35-55 años tienen 3 veces más enfermedades debidas al estrés que el promedio español ; el 51% de las mujeres que cuidan personas dependientes están cansadas; 32% están deprimidas y el 30% sienten que su salud se ha deteriorado; el 64% mujeres cuidadoras de personas dependientes han reducido su tiempo de ocio; 48% han dejado de ir de vacaciones; 40% ha dejado de frecuentar amistades; Para

el 28% de mujeres cuidadores, su trabajo cuidador dura más de 10 años; para un 19% dura entre 6 y 10 años; y para un 25% dura entre 3 y 5 años (Navarro y Quiroga, 2001, y Navarro, 2003)

Los patrones educativos y los medios de comunicación siguen reproduciendo una división de roles sociales según el género que perpetúa una discriminación de la mujer. Los jóvenes dependen de sus familias retrasando su autonomía y formación familiar. Y contamos con la más baja fertilidad de Europa. Apoyar a las familias, supone permitir el desarrollo de cada uno de sus miembros, y muy en especial de la mujer, facilitándole su derecho a integrarse en el mercado de trabajo para conseguir su propia autonomía.

Esto exige el desarrollo de una infraestructura de servicios de apoyo a las familias que les permitan compaginar las responsabilidades familiares con sus aspiraciones profesionales, que como hemos visto, ha sido posible en países europeos, en función a sus regímenes de bienestar.

En España, la mayor parte del gasto público de apoyo a la familia se concentra en apoyar a las situaciones de dependencia. Con el sistema nacional de la dependencia se amplía el compromiso del Estado para apoyar a las familias. De hecho en 2004 el gasto público para atender la dependencia llega al 0,33% del PIB, y se pretende alcanzar el 1,05% del PIB en 2010 (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005).

Pero la realidad es la escasa participación del Estado en la provisión de servicios, y una selectiva participación del Mercado dadas las características de bajos ingresos de la población en situación de dependencia. Y así, las hijas cuidan a sus padres y madres, a sus hijos e hijas, incluso cuando son jóvenes, dado que éstos abandonan el hogar familiar rondando los treinta años, a sus parejas y a sus familiares con discapacidad. Además, muchas de ellas trabajan también en el mercado de trabajo.

La situación está cambiando, las mujeres al igual que los hombres, desean tener su propio proyecto profesional, elegir su proyecto familiar, personal y social, y van a querer conciliar todas estas esferas, no solamente la familiar y la laboral. Una conciliación equilibrada y justa, incomparable a los actuales sistemas de conciliación que obligan a, al menos, un tercio de las mujeres españolas a trabajar el "segundo turno" durante la mayor parte de su vida, incluso a aquellas que aportan la principal fuente de ingresos a sus hogares.

Los costes económicos de la falta de una estructura pública de cuidados familiares, tienen que ver con la pobreza relativa de España por el bajo nivel de empleo de la mujer y no porque no tengan trabajo, sino porque éstos son precarios, situación frecuente en la oferta de empleo para cuidados, habitualmente, mal pagados, escasamente reglados y ocupados, desgraciadamente, por mujeres inmigrantes.

Hoy día gran parte del cuidado informal, no es cuidado formal por la falta de una red pública de servicios adecuada que creara puestos de trabajo, cualificados y bien remunerados (Navarro, 2004)

Si dejamos los cuidados en la esfera de las mujeres, en una sociedad en donde lo femenino sigue teniendo efectos negativos, seguirán percibiéndose como un problema de las mujeres y no como una prestación de cuidados familiares compartida, apoyada por la provisión de servicios fundamentalmente públicos, que permitan, a hombres y mujeres conciliar su vida en lo laboral, familiar, personal y social. Paralelamente son necesarias acciones de sensibilización social, que modifique en el imaginario social, el valor de los cuidados, y dignificar la situación de los mismos como elemento de apoderamiento de las mujeres y de nuestra sociedad democrática.

### PERFILES DE MUJERES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA

El perfil social del cuidador, soporte básico del Estado de Bienestar español, habla de una mujer, con una edad intermedia entre 50 y 60 años, no tiene empleo; si antes lo tuvo, ha tenido que abandonarlo, dedica más de 40 horas semanales al cuidado de la persona dependiente, tiene dificultades económicas, asume casi en exclusiva el cuidado del dependiente, tiene dificultad para mantener sus relaciones sociales. Cuida durante años, y su expectativa es seguir cuidando mucho tiempo. Padece patologías múltiples, especialmente cansancio, carencia y trastornos del sueño, dolores de espalda y, frecuentemente, depresión. No tiene tiempo de cuidar de sí misma/o, y siente miedo cuando piensa en el futuro (Durán, 2006).

A pesar de la invisibilidad del valor del trabajo de las mujeres en el ámbito del hogar, de alguna manera, la sociedad ha sido consciente de la gran eficiencia de las mismas tanto en el ámbito doméstico como en sus tareas productivas (Amorós, Benería, Durán, Picchio, Valcárcel). Aprendamos de las mujeres y su eficacia en lo privado para mejorar los sistemas de trabajo en el ámbito público, ofreciendo metodologías para la eficiencia con auténtica dimensión social y humana.

Es necesario que hable de tres grupos de mujeres para poder referirme a tres perfiles de mujeres relacionadas con la dependencia, mujeres potencialmente dependientes o en situación de dependencia y mujeres cuidadoras de personas en situación de dependencia, tanto en el ámbito informal, o sea, desde su hogar, como en el ámbito formal, por el alto porcentaje de empleo femenino en sector servicios para el cuidado.

Respecto a las mujeres en situación de dependencia o potencialmente dependientes, el 55,6% de la población entre 65 y 80 años son mujeres,

porcentaje que aumenta al 66,3% en el tramo de más de 80 años. Además, el 22% de las personas mayores viven solas, y la mayoría de las personas viudas son mujeres (44% viudas frente a 13% viudos) (Maravall, 2004).

Se estima en más de un millón de personas a la población con dependencia, cifra que aumentará aproximadamente en quinientas mil en 2020 en España (Libro blanco, 2005:51). En todas las series estadísticas realizadas en el Libro Blanco, para aproximar nos a los perfiles sociodemográficos, se observa, que a partir de los 45 años, el número de mujeres con discapacidad para las actividades de la vida diaria supera al de los varones, con diferencias según avanza la edad.

En Andalucía el 58,4% de las personas en situación de dependencia son mujeres, situación que aumenta a partir de los 65 años, donde alcanzan el 66%(INE:2003). La esperanza de vida femenina es mayor, y esta situación feminiza la vejez desde un punto de vista cuantitativo. Como consecuencia, la viudedad es mucho más probable en las mujeres.

A partir de la madurez, la compañía de familiares directos es más escasa para las mujeres que para los hombres. Sigue siendo más frecuente la convivencia con otros familiares entre los viudos que entre las viudas. La escasa instrucción femenina de las mujeres mayores, a menudo originada por la dedicación temprana al cuidado de su familia, y de las mujeres con discapacidad, comporta desventajas evidentes en su relación con el entorno; dificulta el acceso a la información y los servicios y establece correlación negativa con el nivel de salud, y con su situación económica(Pérez, J.:2000).

De nuevo un determinante de género repercute negativamente en la situación económica de las mujeres dependientes de más edad. La tradicional especialización reproductiva, ha tenido como consecuencia, que las mujeres, o bien han dedicado gran parte de su vida a trabajo no remunerado sin cotizaciones que generen derechos, o han tenido que compaginar el trabajo no pagado con el remunerado, con grandes dificultades de promoción laboral que las sitúan en desventaja a la hora de la jubilación. Por lo que la supuesta complementariedad en lo familiar ha causado una inferioridad económica a las mujeres mayores.

Y aún en situación de dependencia siguen cuidando. El 44% de ellas realizaba algún tipo de actividad de ayuda fuera intergeneracionalmente o a miembros de su generación (Libro Blanco, 2005: 179). En el querer cuidar siguiendo el modelo patriarcal tradicional y progresar individual y profesionalmente, según el modelo de igualdad de oportunidades de las democracias occidentales actuales, se encuentran enormes incoherencias, donde obviamente resaltan las injusticias y la falta de igualdad de oportunidades.

Respecto a quienes cuidan, según datos del Libro Blanco (205:185-196) el 83% de cuidadores/as son mujeres, y de ellas, el 61,5% no reci-

be ayuda alguna para realizar este trabajo (“género femenino singular”). Tienen una edad media de 52 años, están casadas/os (76,2%), con bajo nivel de estudios. La mayoría sin actividad laboral retribuida (73% amas de casa y pensionistas), y compatibilizan su actividad remunerada con los cuidados el 26% de las personas cuidadoras.

Por el incremento de estas cifras se detecta gran resistencia al equilibrio en la división sexual del trabajo. Aunque se observa una tendencia al alza a que las mujeres cuenten con apoyos externos para los cuidados, dándose en familias con mayores ingresos, empleando para esta labor fundamentalmente a mujeres, y en condiciones precarias.

La posición discriminatoria de las cuidadoras informales respecto a los sistemas de bienestar pone en riesgo la capacidad de las mujeres de participar de manera efectiva en la vida política o comunitaria, de disfrutar del nivel más elevado posible de salud física y mental, y de ejercer todos sus derechos.

Como síntesis de este perfil, destaco la ambivalencia emocional entre el deber moral y la dificultad para conciliar vida laboral y familiar, las diferencias para resolver las necesidades de apoyo entre familias de distintos estratos socioeconómicos y la escasa colaboración de los servicios sociales formales en apoyos a las familias cuidadoras.

En el contexto de las mujeres y empleadas para el cuidado debo decir, que la atención a las situaciones de dependencia es intensiva en mano de obra, por lo que en el SND se plantea como importante generador de nuevos empleos en el ámbito público y el privado, y como herramienta de normalización de empleos que están desarrollándose de forma sumergida o irregular<sup>1</sup>.

Los empleos relacionados a servicios de cuidados a personas dependientes son fundamentalmente de atención directa, es decir, los dedicados al cuidado y a la atención personal, los vinculados a la hostelería en establecimientos residenciales y centros de día, los relacionados con el mantenimiento técnico de los centros y servicios, los empleos especializados y los destinados a tareas de gestión y administración de centros y programas. La realidad es que proporcionalmente, el empleo normalizado que genera la dependencia tiene escaso peso sobre el total de los cuidados que recae en la familia.

Estos dispositivos de servicios sociales personales cuentan con una profesionalización y niveles salariales bajos, fundamentalmente en em-

---

<sup>1</sup> El tiempo que las familias, 80% mujeres, dedican al cuidado de personas dependientes de forma no remunerada equivale a unos 5,2 millones de puestos de trabajo a tiempo completo según estimaciones de M<sup>a</sup> Ángeles Durán citadas en el Libro Blanco. pp. 641.

pleos de atención directa, con empleos inestables y con sobrecarga laboral por las escasas ratios profesionales, y con dificultades para la formación permanente (Defensor del Pueblo Andaluz, 2005:99,228).

La tasa de empleo en Andalucía para mujeres el del 33,45 % ( 57,77% en la franja de edad de 25-29 años), y el índice de feminización llega a 57, 32<sup>2</sup>, que crece en empleos de la "Administración Pública" y "otros servicios y hogares que emplean" (IF 108,91 y 175,54 respectivamente). Pero lo preocupante es que los índices de feminización más altos se observan cuando analizamos las condiciones de trabajo (contratos indefinidos a jornada parcial, IF: 521,80 , y en contratos temporales a jornada parcial IF: 271,98)<sup>3</sup>.

Si tenemos en cuenta los evidentes niveles de feminización de los sectores que emplean personal para la atención a situaciones de dependencia, la situación no es muy satisfactoria para "las empleadas del cuidado". Una consecuencia determinante ha sido la ocupación de estos empleos por mujeres inmigrantes, fundamentalmente de origen hispanoamericano.

La debilidad política y de participación de las mujeres, que en bastante medida depende de la dependencia de otras personas de la familia hacia éstas, está influyendo a que las estadísticas otorguen protagonismo negativo a las cifras relativas a las mujeres, que visibilizan entre otros su escaso poder social. El "poder de género" determina según Navarro (Navarro, 2006) la pobreza del gasto público social el más bajo sea precisamente el que se gasta en los servicios públicos como escuelas de infancia y servicios de dependencia, que benefician particularmente a las mujeres. Si las mujeres tuviéramos más poder nivelaríamos, a nuestro favor, la balanza tan negativa del gasto social que nos podría beneficiar no sólo a nosotras sino a toda la sociedad.

## EL SISTEMA NACIONAL DE LA DEPENDENCIA Y LAS MUJERES

El incremento progresivo de la demanda de cuidados a las personas en situación de dependencia, justifica formalmente la necesidad de completar el bienestar social de los ciudadanos mediante un sistema público que atienda estas necesidades. Una demanda consecuencia de factores de carácter demográfico, médico y social, como son el envejecimiento de la población, mayores tasas de supervivencia de las personas afectadas por alteraciones congénitas, enfermedades y accidentes graves, y la creciente incidencia de los accidentes laborales y de tráfico.

Paralelamente se producen cambios importantes en los sistemas de apoyo informal que históricamente se han hecho cargo de las funciones

---

<sup>2</sup> Trabajan 57,32 mujeres por cada 100 hombres.

<sup>3</sup> Andalucía. Datos Básicos 2006. Perspectivas de Género. IEA2006. Sevilla

de cuidado. Instancias oficiales hablan de crisis de modelo, motivada, fundamentalmente, por cambios en el modelo de familia patriarcal y la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral, aunque yo prefiero hablar de la conquista de las mujeres de una porción de la tarta del trabajo remunerado, sin la correspondiente conquista de la tarta de los cuidados no remunerados por parte de los hombres. Las mujeres han trabajado siempre, en el hogar y fuera del hogar, aunque de forma precaria y no considerándose su plusvalía en las estadísticas socioeconómicas oficiales (Picchio, 2001; Benería, 1999) La atención a la dependencia desde las políticas públicas en España se realiza desde la sanidad y los servicios sociales, de forma insuficiente y con evidentes diferencias por Comunidades Autónomas y entre áreas rurales y urbanas.

Según datos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales cuando presentó el proyecto de Ley de Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia, en Abril de 2006, en España sólo el 3,5% de las personas mayores de 65 años cuentan con un servicio de ayuda a domicilio, el 2,84% con tele-asistencia, el 3,86% con una plaza en una residencia (57% privadas, 18% concertadas y 25% públicas.) y el 0,54% en un centro de día, lo que sitúa a España muy por detrás de los niveles de cobertura de los países europeos.

La prestación de servicios va a cargo de la familia especialmente de las mujeres (representan el 83% de las personas cuidadoras), y que por esta situación no pueden integrarse en el mercado laboral remunerado.

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia reconoce un nuevo derecho de ciudadanía en España, universal, subjetivo y perfecto: el derecho de las personas que no se pueden valer por sí mismas a ser atendidas por el Estado, y garantiza una serie de prestaciones, mediante un Sistema Nacional de Dependencia (SND), que contará con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas, y se configurará como una red de utilización pública, que integrará centros y servicios, públicos y privados acreditados.

La financiación del sistema corre a cargo de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas. Siendo el objetivo pasar del 0,33% del PIB que se dedica en la actualidad a la dependencia a más del 1% en 2015<sup>4</sup>. Las personas usuarias co-financiarán el sistema en función de su renta y patrimonio. Y se crearán 300.000 empleos según el Libro Blanco. A partir de 2007, las personas podrán ser valoradas para que formalmente se pueda reconocer su dependencia.

El SND comporta la prestación de servicios a través de centros y programas públicos o concertados en función al grado y nivel de dependencia. Se incluirán en un catálogo de servicios. También, establece presta-

---

<sup>4</sup> 12.638.197.811 de Euros entre 2007-2015.

ciones económicas, o vinculadas a la contratación del servicio en el mercado privado, o como compensación económica por cuidados en el entorno familiar, para la que las cuidadoras/es no profesionales deberán estar de alta en la Seguridad Social, informarse y formarse, y podrán disfrutar de algunos períodos de descanso. Una tercera prestación económica permite la contratación de asistencia personalizada por parte de personas con gran dependencia. Por último se promueven beneficios fiscales para aquellas personas que contraten seguros privados de dependencia.

5. A modo de conclusión, algunos interrogantes.

No cabe duda que cualquier actuación para la atención a personas en situación de dependencia pasa por la consolidación de un derecho de ciudadanía que garantice el acceso a los servicios públicos de ayuda a las familias universalizando desde las escuelas de infancia, que garanticen la atención a menores de tres años, los servicios de ayuda domiciliaria, y el resto de servicios sociales personales que se establezcan como apoyo para que las familias, en este caso las mujeres, no tengan que hacer girar sus vidas alrededor de las personas que de ellas dependan.

Se necesita flexibilizar el mercado laboral sin precarizarlo, evitando la direccionalidad de género. Las mujeres necesitan apoyos que eliminen las barreras para su integración laboral, no límites para su promoción laboral, que será sin duda su "mejor seguro" en el futuro, para la igualdad de oportunidades, también cuando sean personas dependientes.

Son factores sociales más que demográficos los que rigen el código real de intercambio y donación de cuidados. Los varones dependientes dispondrán de más recursos institucionales, mejores pensiones, más patrimonio, y más personas dispuestas a cederles el necesario tiempo de cuidado. Las mujeres, al contrario, dispondrán de pocos recursos institucionales por su ausencia del mercado de trabajo a lo largo de su vida, tendrán pensiones más reducidas, y no dispondrán del mismo número de cuidadores.

Cuidar conciliando para hombres y mujeres, ya sea mediante transferencias monetarias a las familias o facilitando que los hombres y no solamente las mujeres cuiden de sus familiares en situación de dependencia, con servicios suficientes y con acciones de sensibilización social, que favorezcan los cambios de mentalidad sobre la labor del cuidado. O sea prioridad política para cuidar conciliando. Como profesional de los servicios sociales, quiero ser optimista ante un sistema que universaliza nuevos derechos. Pero quiero finalizar esta aportación, con incertidumbres del sistema.

Gran parte de los servicios que se ofertan son servicios que ya estaban funcionando desde los servicios sociales personales, o desde el sistema de salud, de forma insuficiente ¿Serán suficientes los recursos a invertir para conseguir la Universalidad del sistema? ¿Existe correlación entre creatividad para establecer servicios y disponibilidad presupuestaria?

La incapacidad de la Administración pública para crear las plazas y servicios necesarios para completar el sistema, alentará al mercado privado a introducirse en este suculento sector, que a consecuencia de la libertad de las personas beneficiarias para elegir, será altamente competitivo, una competitividad que puede recaer en empleos bajamente remunerados y alta temporalidad. Dada la insuficiencia de servicios actual ¿tendremos capacidad para crear los necesarios y dar respuesta al crecimiento de demanda esperado? ¿Quiénes crearán las plazas en centros y programas? ¿Qué mecanismos de control se desarrollarán para impedir la mercantilización de la dependencia, cuando el sector público se apoye en el privado?

¿Estarán todas las que son? ¿Tiene riesgos el sistema de acreditaciones de situaciones de dependencia, de dejar sin cobertura a situaciones de necesidad que escapen de las exigencias burocráticas? ¿Tendrán las mismas oportunidades para acceder al sistema todas las personas en cualquier parte del Estado? ¿Se creará la infraestructura necesaria de acreditación, seguimiento y gestión? ¿Se contará con los recursos humanos suficientes? ¿Se ampliará la oferta pública de empleo, o seguirá la tendencia a la subcontratación, y por tanto precariedad de estos recursos humanos?

¿Cómo resolveremos la contradicción existente entre la filosofía de la desistitucionalización y la socialización de los cuidados? Si la socialización de los cuidados no conlleva revalorización de los cuidados ¿no mantendremos la precariedad laboral de las mujeres cuidadoras?.

## REFERENCIAS

- Alberdi, I. (1999): *La nueva familia española* Edit. Taurus. Madrid
- Amorós, C. (1997): *Tiempo de Feminismo: Sobre feminismo, proyecto ilustrado y post-modernidad*. Edit. Cátedra. Madrid
- \_\_\_\_\_ (2005): *La gran diferencia y sus pequeñas consecuencias... para las luchas de las mujeres*. Ed. Cátedra. Madrid
- Benería, L. (1999): "El debate inconcluso sobre el trabajo no remunerado". En Revista Internacional del Trabajo 118. pp.322. OIT
- Carrasco, C. (ed.)(1999): *Mujeres y economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*. Icaria. Barcelona.
- Collière, M.F. (1982): *Promover la vida*. MacGraw -Hill. España.
- Consejo de Europa(1998): Recomendación nº R(98) 9 del Comité de Ministros a los Estados Miembros relativa a la dependencia.
- Cortina, A.(1999): "La extinción de la mujer cuidadora" en El País. Opinión. 23/11/1999.
- De la Concha, A. y Osborne, R.(coords.)(2004): *Las mujeres y los niños primero: discursos de la maternidad* . Icaria. Barcelona.
- Defensor del Pueblo Andaluz (2005): *Situación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía. Informes especiales*. Defensor del Pueblo. Sevilla

- Durán, M.A. y Rogero, J. (2004): "Nuevas parejas para viejas desigualdades", Revista de Estudios de Juventud (INJUVE), Madrid, nº 67
- Duran, M.A.(Coord.)(2000): *El trabajo invisible*. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- \_\_\_\_\_ (2006): "Dependientes y cuidadores: El desafío de los próximos años". En Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales nº 60. Enero. Madrid
- Esping Andersen, G.(2002): "Trabajo, familia y bienestar en el siglo XXI. En: Cuadernos de derecho judicial, Nº. 5, La globalización económica: incidencia en las relaciones sociales y económicas- pags. 215-226
- Gálvez, L. y Sarasúa, C.(Eds.)(2003): *¿Privilegios o eficiencia?. Mujeres y hombres en los mercados de trabajo*. Ed. Universidad de Alicante. Alicante.
- IMERSO/Gfk-Emer(2004): Encuesta de Apoyo informal a los mayores en España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- Instituto de Estadística de Andalucía (2006): *Andalucía. Datos Básicos 2006. Perspectivas de Género*. IEA. Sevilla
- Instituto Nacional de Estadística (2003): Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. INE. Madrid.
- Lamarca, Ch. (2004): "Ella para él, él para el Estado y los tres para el Mercado: Globalización y género", en [http://creatividadfeminista.org/articulos/2004/desa04\\_globaliz\\_genero](http://creatividadfeminista.org/articulos/2004/desa04_globaliz_genero).
- Llusía, M.(2006): "Hacia la igualdad entre hombres y mujeres (II). Mujeres, cuidados y dependencia". En Página Abierta 171, Junio de 2006, disponible en <http://www.pensamientocritico.org>
- Maravall, H.(2004):" La atención a la dependencia" en Revista Trabajadora nº 14 de CC. OO.pp.26-27
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005): Memoria del análisis del impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal. Madrid
- Navarro, V. (coor) (2003): *El Estado de Bienestar en España*. Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Edición de las ponencias presentadas en el Seminario "El Estado de Bienestar en España", realizado en la Universidad Menéndez Pelayo de Barcelona, los días 18 y 19 de diciembre de 2003.
- \_\_\_\_\_ (2003): *Bienestar Insuficiente, Democracia Incompleta. De lo que no se habla en nuestro país*. Barcelona, Anagrama, 2002. 3ra. edición (2003)
- \_\_\_\_\_ (2004):" La Familia en España en Progreso Social" en [www.geocities.com/progresosocial](http://www.geocities.com/progresosocial)
- \_\_\_\_\_ (2006): " Poder de Clase Poder de Género". Opinión. El País. 2/5/2006
- Navarro y Quiroga (2001): Políticas Públicas para el Bienestar de las Familias en España. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona.
- Disponible en <http://www.upf.es/idec/progpps/pps.htm>
- OIT (2006): "Trabajo y Familia. Género Formación y Trabajo". OIT
- OMS (2001): Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud. IMERSO. Madrid.
- Pérez Díaz, J. (2003) "La Feminización de la vejez" Revista española de investigaciones sociológicas 104 91-121 P.35.077

- Picchio, A. (2002): "Un enfoque macroeconómico ampliado de las condiciones de vida". Conferencia Inaugural de las Jornadas "Tiempos, trabajos y género", celebradas en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Barcelona en Febrero de 2001 y publicadas en UB. Barcelona.
- Rodríguez, Arriba, Marbán y Salido (2005): Actores sociales y reformas del bienestar. Madrid: CSIC (UPC)
- Rodríguez Cabrero, G. (2003): "La protección social a las personas dependientes en España". en Navarro, V. (dir)(2003): La situación social en España. Capítulo 15. Ed. Programa en Políticas Públicas y Sociales-Universidad Pompeu Fabra, Fundación Francisco Largo Caballero y Biblioteca Nueva.
- \_\_\_\_ (2004): "Protección social de la dependencia en España", Documento de Trabajo 44, Fundación Alternativas, Madrid.
- Rodríguez Castedo (dir)(2005): Libro Blanco "Atención a las personas en situación de dependencia en España, pp. 197. Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- Rodríguez Magda, R. (1994): *Femenino fin de siglo. La seducción de la diferencia*. Anthropos
- \_\_\_\_ (2002): "¿Feminización de la cultura?" En Revista Debats 76. Institutió Alfons el Magnànim. Valencia
- Rodríguez, P. (2004): "El apoyo informal en la provisión de cuidados a las personas con dependencias. Una visión desde el análisis de género" en Ley de Dependencia y Educación infantil como medidas de conciliación de la vida laboral y familiar. Forum de política feminista. Madrid.
- \_\_\_\_ (2006): "El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia" en Fundación alternativas.
- Rodríguez-Pose, A.. (2005): "Envejecimiento, migración y el Estado de Bienestar Europeo" en El modelo social europeo frente a la globalización. Ed. Eurobask. Consejo Vasco del Movimiento Europeo. Bilbao
- Salido, O. (2006): La participación laboral de las mujeres: un reto para el bienestar social. CSIC, Working Paper 06-09. pp.3.
- San José, B. (2005): Plataforma de mujeres por la ley de la dependencia., en Revista El Clarión. N° 15.
- Valcárcel, A. (1997): La política de las mujeres. Cátedra, Madrid. Universitat de València. 1997

•

Rosa M<sup>a</sup> Díaz Jiménez es Profesora titular de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, y actualmente directora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Diplomada en Trabajo Social, y licenciada en Publicidad y Relaciones Públicas por la Universidad de Sevilla. Doctoranda en el programa de Doctorado Investigaciones feministas de la Universidad Pablo de Olavide. Producción científica vinculada a la discapacidad, el trabajo social y las políticas sociales. E-mail: rdiajim@upo.es