

# El declive de la Ley de la Dependencia. Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados

*The decline of Dependency Law. Implicit Familism and Missed Opportunity to Professionalize Care*

**Óscar MUÑOZ GONZÁLEZ**

Universitat de València

[osmugon@gmail.com](mailto:osmugon@gmail.com)

BIBLID [ISSN 2174-6753, Vol.10: n1001]

Artículo ubicado en: [www.encrucijadas.org](http://www.encrucijadas.org)

Fecha de recepción: abril de 2015 || Fecha de aceptación: noviembre de 2015

**RESUMEN:** La aprobación de la Ley 39/2006 (Ley de la Dependencia) generó amplias expectativas para la configuración de un modelo público de atención a las personas en situación de dependencia. Factores como el envejecimiento de la población, cambios en los modelos familiares y la incorporación de la mujer al mercado laboral concurrían para que se fijase la atención en la mejora en los cuidados y su profesionalización. El propósito de este artículo es analizar las preferencias por las que ha optado la Ley y qué escenarios o ámbitos ha fomentado. Esta labor se ha logrado a partir del estudio y análisis de la información contenida en el Portal de la Dependencia, publicada por el IMSERSO, órgano adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, llegando a la conclusión de que se perpetúa el modelo clásico propio de los regímenes del bienestar mediterráneos: un modelo *familista* y con escaso protagonismo del Estado.

**Palabras clave:** dependencia, cuidados, familismo, Estado del Bienestar .

**ABSTRACT:** The approval of the Law 39/2006 (Dependency law) raised high expectations for the settings of a public model of care for people in situations of dependency. The ageing of population, the changes in family models and women joining the labour market were reasons which made us pay attention to the improvement and professionalization of caring. The purpose of this article is to analyse the preferences given by the law and the spheres of activity encouraged by it. This work has been achieved thanks to a study as well as an analysis of the information provided by the Dependence Portal and published by the IMSERSO (Community Service and Elderly People's Institute), which is a member of the Ministry of Health, Community Service and Equal Rights. Consequently, the result is the preservation of a classical model typical from the Mediterranean welfare systems: a familist model and a little showing of a socially active government.

**Keywords:** dependency, care, familism, welfare state.

**PRINCIPALES APORTACIONES (HIGHLIGHTS):**

- Se ha reducido el número de personas con derecho a prestación en el periodo del 2011 al 2014; hay 156.775 personas menos con derecho a prestación (tasa de variación de -17.5%).
- Las prestaciones económicas superan el 40% del total de prestaciones y servicios de la Ley.
- La Ley de la Dependencia no ha consolidado un modelo prestatario de servicios en el que el Estado sea el verdadero protagonista, ahondando en el *familismo* del Estado del Bienestar español.

## **1. Introducción**

La aprobación de la Ley de la Dependencia (LAPAD) supuso un cambio notable en la configuración del modelo público español de atención a las personas con algún tipo de necesidad a la hora de realizar sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Previamente, este colectivo era objeto de atención en la esfera pública a través de la dedicación de los Servicios Sociales, aunque éste sea un fenómeno reciente. Es en los años 80 y 90 del siglo pasado cuando, de forma efectiva, tiene lugar el proceso de gestación y consolidación de estos como pilar a añadir al Estado del Bienestar, superando el carácter graciable y de asistencia social de antaño.

Sin embargo, el ámbito público de prestación de cuidados en España no ha sido (ni es) el principal, cohabitando con otras opciones prestatarias, entre las que sobresale la familia (y el ámbito doméstico) como núcleo central para la satisfacción de las necesidades de cuidados para personas mayores y/o en situación de dependencia (Valiente, 2010: 130). Como consecuencia de varios factores, sea el envejecimiento de la población, los cambios en los modelos familiares o la incorporación de la mujer al mercado laboral (Abellán y Esparza, 2011), emergen nuevas estrategias para satisfacer las necesidades que nos ocupan. Paulatinamente, se externalizaron las tareas del cuidado de las personas dependientes (Langa, 2014: 214), apostando, en la medida de lo posible, por una atención que fuese más allá del ámbito estrictamente doméstico. En ocasiones, a través de programas de atención a personas mayores o discapacitadas provistos por las Entidades Locales (Marbán, 2012: 378) y en otras, mediante la contratación de personas ajenas al núcleo familiar. Asimismo, hay que agregar la labor proveniente de otras entidades, propias del hoy llamado Tercer Sector (TS).

En este trabajo se plantea el reto de comprender cuáles son los derroteros que ha tomado la LAPAD, y especialmente el Estado, a la hora de desarrollar los servicios en ella contenida. Se parte de la hipótesis de que, pese a las buenas intenciones mostradas en el articulado de la Ley, éstas no se han hecho efectivas. La cercanía de la aprobación de la Ley con una situación crítica de la economía desde el año 2008 ha tenido su incidencia. Pero superando esta coincidencia temporal, el apoyo que otorga el Estado a las personas en situación de dependencia queda alejado de un modelo público de atención en el que los poderes públicos adquieran un protagonismo principal, especialmente en su prestación. El papel de este último se ve reducido a una financiación parcial del coste de estos servicios, que serán prestados en el mercado y en la familia. Además, la legislación posterior a la LAPAD agravó aún más la situación, en especial tras la llegada del partido de centro-derecha al poder en noviembre del 2011 y el endurecimiento de las políticas de austeridad. Se refuerza una estrategia que consolida

un modelo familista, tradicionalmente arraigado en el Estado español y en el que la cobertura principal de los cuidados recae en el ámbito doméstico/familiar.

El texto se divide en cuatro apartados. El primero realiza un recorrido histórico del proceso configurador de los regímenes del Estado del Bienestar, su desarrollo y las aportaciones desde diferentes planteamientos al modelo seminal de Esping-Andersen ([1990]1993). El segundo presenta el catálogo que ofrece la LAPAD para cubrir las necesidades de las personas en situación de dependencia, diferenciando los servicios y las prestaciones de carácter económico, así como la exposición de las distintas esferas donde se efectúan los trabajos de cuidados. En el tercero, se exponen los resultados del análisis de las estadísticas ofrecidas por el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD), finalizando con unas conclusiones a partir de los aspectos desarrollados en los puntos previos.

La metodología utilizada descansa en el análisis de la información contenida en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), recogida en el Portal de la Dependencia, dependiente del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Se ha analizado el número de solicitudes, dictámenes, personas con derecho reconocido, personas beneficiarias de servicios y/o prestaciones propios del catálogo recogido en la Ley, el limbo de la dependencia, y la distribución porcentual de los servicios y prestaciones citados. Asimismo, figuran las estadísticas de cuidadores no profesionales en situación de alta que presenta el Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Se trata, en gran medida, de un trabajo descriptivo. El estudio abarca el periodo comprendido entre el 2008 y noviembre del 2014 para el territorio español<sup>1</sup>.

## **2. La prestación de cuidados y su recorrido histórico en el marco de los regímenes del Estado del Bienestar**

La cuestión de la atención a personas con dificultades para el ejercicio de las ABVD no es novedosa, situándose dentro de la configuración del Estado del Bienestar. Esping-Andersen ([1990]1993) realizaba una primera distinción entre tres modelos, para aceptar posteriormente peculiaridades propias de otras regiones, como los países del Sur (Esping-Andersen, 2002). Según algunos enfoques, este autor no tomaba en suficiente consideración a los arquetipos familiares y culturales propios de cada Estado o no hacía mención a la cuestión de género en la caracterización de los modelos (Miller, 2004: 52). En cuanto al valor de la familia, Castles y Miller (1993) pusieron el acento en que las diferencias entre Estados del Bienestar puede atribuirse a aspectos históricos y culturales, debiendo ser sometidos también a su análisis a la hora de articular y

---

<sup>1</sup> La elección de noviembre del 2014 se debe a ser la última publicada por el Portal de la Dependencia durante la redacción de este trabajo.

conceptualizar el Estado del Bienestar. De hecho, en los países meridionales, la familia goza de un peso más elevado que en otras regiones, con particularidades que acompañan la dejadez de las autoridades públicas en relación con las políticas familiares (Flaquer, 2004: 42).

Muchos otros autores han realizado aportes de gran calado en relación con los modelos de Estado del Bienestar. Destacan los trabajos de Ferrera (1996), Anttonen y Sipilä, (1996), Bettio (2006), Karamessinni (2007), Simonazzi (2009) o Rodríguez (2011), que incluyen la variante de los países mediterráneos como un modelo peculiar a añadir a los tres tipos establecidos inicialmente por Esping-Andersen<sup>2</sup>.

La Economía Social ha introducido su propia perspectiva, enriqueciendo el debate: distintos autores han resaltado el papel de las entidades propias de la Economía Social y la poca consideración que habían tenido hasta entonces a la hora de moldear los diferentes regímenes del Estado del Bienestar. A la postre, se configura el *welfare mix*, en el que el Estado comparte la provisión de servicios con las entidades privadas, tengan ánimo de lucro o no (Evers, 2005 citado en Etxezarreta y Bakaikoa, 2011: 34).

Del mismo modo, otros han incluido la perspectiva de género, pues el perfil de las personas encargadas del cuidado son mayoritariamente mujeres (Bazo, 2004: 45; Rodríguez-Rodríguez, 2005: 7; Agrela *et al.*, 2010: 10). Otro tanto ha ocurrido con la variable migratoria. A medida que la población extranjera ha ido en ascenso, se ha dispuesto de más mano de obra para que las familias pudiesen cubrir sus necesidades de cuidado, configurando un modelo denominado "migrante en la familia" (Bettio *et al.*, 2006: 272). En esta línea, Martínez (2011, 2014) o el Colectivo IOÉ y Mercedes Fernández (2010) afirman la relación entre inmigración y cuidados. Este grupo poblacional ha encontrado en el cuidado a personas mayores la posibilidad de asentamiento y supervivencia en España (IMSERSO, 2005: 121; Martínez, 2010: 16), muy frecuentemente en el marco de la economía informal. Por lo tanto, el perfil de la cuidadora, mujer e inmigrante, se vincula con la persistencia del rol femenino que sitúa a la mujer en el ámbito de los cuidados, y por otro lado, con la vía que encuentran las mujeres inmigrantes para insertarse en el mundo laboral.

En resumen, en el Estado español se pueden encontrar, como expresan Krüger y Jiménez (2013), tres fases diferenciadas que muestran el carácter dinámico y/o evolutivo de los cuidados, al observarse que estos recaen sobre espacios diferentes, pero con mayor protagonismo de unos sobre otros según el momento y las circunstancias. Una primera etapa en la que la mujer (autóctona) desempeñaba el papel principal del cui-

---

<sup>2</sup> Todos los autores aquí citados cuentan con una amplia obra acerca de los regímenes del Estado del bienestar. Sólo se mencionan algunos de sus trabajos.

dado dentro del ámbito familiar. Una segunda, de mercantilización informal, fruto de la incorporación de la mujer al mercado laboral y donde la familia adquiere los servicios de cuidados acudiendo al mercado, pero dentro de los márgenes de la economía informal, y con asiduidad, a través de la contratación de mujeres inmigrantes. Y una tercera y última fase, con el propósito de lograr la profesionalización de los servicios de atención a personas dependientes, y que se manifiesta en el contenido de la LAPAD. La profesionalización de estos servicios queda declarada con la oferta que figura en el articulado de dicha ley, donde se insta a que se oferten estos a través del mercado, por organizaciones de corte mercantil o del TS. Una declaración formal que no se ha desarrollado con la intensidad requerida.

### **3. El Catálogo de servicios y prestaciones contenidos en la LAPAD y las distintas esferas en las que se desenvuelve el trabajo de cuidados**

El intento de garantizar la autonomía y protección de las personas en situación de dependencia y la profesionalización de los cuidados se refleja en el articulado y catálogo presente en la LAPAD, en aras de conseguir una atención de calidad hacia el colectivo. La oferta que recoge es la que sigue:

- Servicio de prevención de situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.
- Servicio de Tele-asistencia.
- Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).
- Servicios de Centros de Día y de Noche.
- Servicio de Atención Residencial.

Además de estos servicios, cabe la posibilidad de conceder prestaciones económicas, existiendo tres alternativas:

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.

Este catálogo constituye un marco de referencia para la conformación de la oferta que realiza el tejido productivo en el sector de la dependencia. Aunque la Ley prevea un tránsito paulatino de la tradición familista a otra profesionalizada, ni explica cómo se producirá ni está garantizado el éxito de dicho proceso.

Adoptando una perspectiva amplia sobre la oferta de los servicios presentada, estos quedan vertebrados sobre la arquitectura de tres instituciones: Estado, familia y mercado (Roger-García, 2009: 3). Otros han procedido a una ordenación diferente en la que se exponen tres tipos: informal, formal y semiformal (Flaquer *et al.*, 2014: 12-13), como muestra la Tabla 1.

**Tabla 1. Modelo de cuidados propuesto por Pfau-Effinger**

Tipos de cuidado	Ámbito prestación cuidado	Tipo de trabajo	Marco regulatorio
Cuidado informal	Doméstico	Trabajo mercantil	Hay contraprestación económica. No sujeto a marco jurídico; economía informal
		Trabajo reproductivo	No hay contraprestación económica. No sujeto a marco jurídico; economía informal
Cuidado formal	Doméstico/ extradoméstico	Trabajo mercantil	Hay contraprestación económica. Sujeto a marco jurídico; economía formal
Cuidado semiformal	Doméstico/extradoméstico	Trabajo mercantil	No hay contraprestación económica sino ayuda económica por parte del Estado; sujeto a marco jurídico; no es empleo remunerado formal. Referencia a prestaciones económicas de la LAPAD

Fuente: Elaboración propia a partir de Flaquer *et al.* (2014: 12-13).

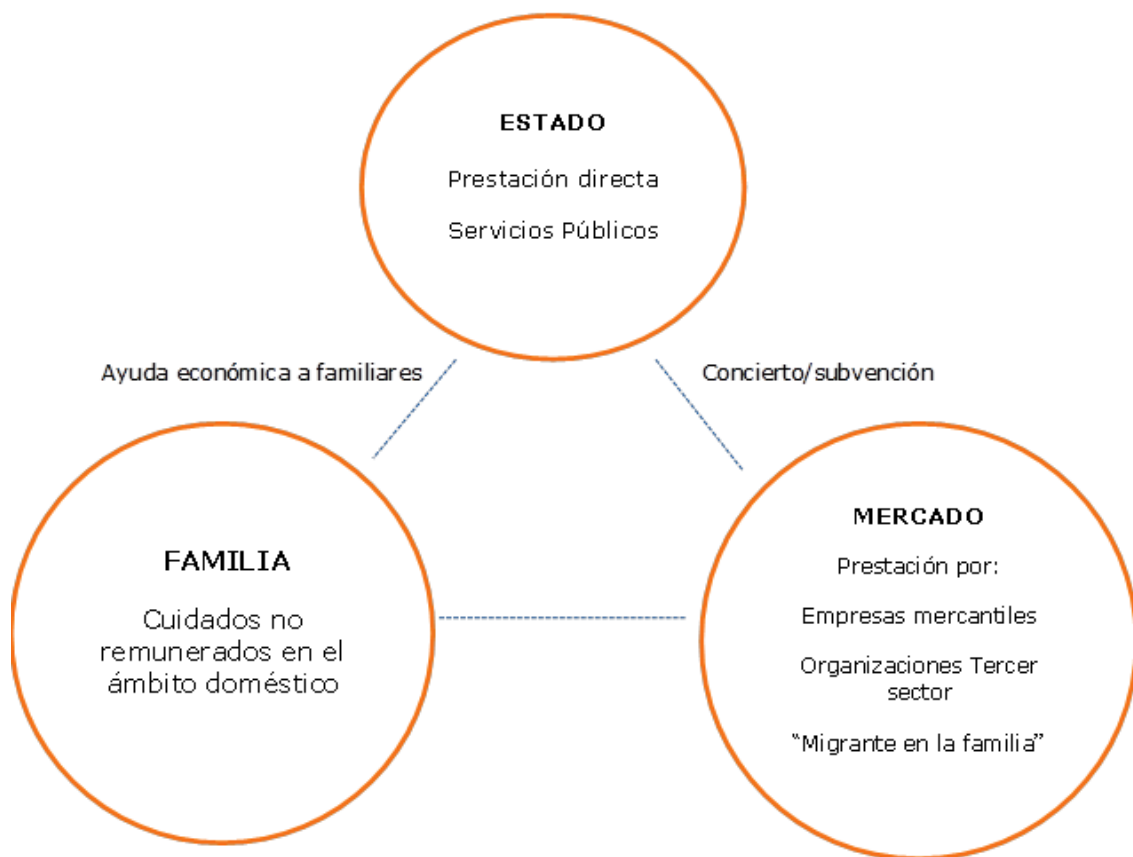
Sin hacer propio el esbozo presentado, pero considerando las contribuciones expuestas, caben las siguientes cinco modalidades de cobertura de los servicios:

1. Prestación pública, en la que la Administración competente presta directamente los servicios. La titularidad, gestión y prestación corresponde a la Administración Pública.
2. Prestación por empresas privadas, con dos formas diferenciadas: que la persona dependiente sufrague directamente esas prestaciones acudiendo directamente al mercado, o bien que la titularidad, gestión y prestación sea privada pero que el pago de las cuantías sea satisfecha (total o parcialmente) por la Administración.
3. Prestación por organizaciones del TS, que pueden prestar directamente su servicio en el mercado, o bien desarrollarlos en el marco de concertos (o subvenciones) con la Administración, en cuyo caso, la titularidad, gestión y

prestación es privada, pero el desembolso económico (total o parcial) proviene de la Administración.

4. Prestación por familiares o personas del entorno, sin que exista contraprestación económica, hablando así de trabajo reproductivo.
5. Prestación en el ámbito doméstico por personas externas, en su mayoría inmigrantes, bajo el paraguas de la economía informal. Esta situación se considera trabajo mercantil al existir contraprestación económica.

### Gráfico 1. Esquema de prestación de servicios de Atención a Personas en Situación de Dependencia



Fuente: elaboración propia.

Estos son los tres ámbitos en los que se desarrolla la actividad de los cuidados, sin ser excluyentes entre sí, y con la posibilidad de compatibilidad/simultaneidad entre diferentes formas. Incluso, existen situaciones a caballo entre diferentes espacios, como sucede con los conciertos de la Administración con empresas y organizaciones del mercado o en el caso del "migrante en la familia".



#### 4. La distribución de los servicios y prestaciones económicas en la Ley de Dependencia

Vistas las distintas posibilidades, se procede a analizar los datos ofrecidos por el SAAD en los que figuran los reconocidos oficialmente como personas en situación de dependencia, es decir, dentro del Sistema. Dentro de éste, se determina quiénes forman parte como sujetos beneficiarios y cómo se distribuyen los servicios y prestaciones concedidos. Los valores que se presentan permiten mostrar cuáles son las tendencias que han existido en los últimos años, al tiempo que averiguar cuáles son las causas de las mismas.

La utilización de esta información conlleva ciertas limitaciones, dado que únicamente contabilizan a aquellas personas que han decidido solicitar las ayudas reconocidas en esta Ley. La no incorporación puede deberse a factores como (a) el desconocimiento de la existencia de este derecho o del procedimiento a seguir para su solicitud; (b) la persona dependiente cuenta con suficiente apoyo dentro del ámbito doméstico/familiar, o dispone de ingresos para la contratación de una cuidadora y no solicita prestación propia de la LAPAD; (c) el efecto desánimo entre las personas con dificultades para realizar sus ABVD a la hora de solicitar el reconocimiento de la situación de dependencia; y (d) la "escasa o nula cultura de la legalidad", como cita Montalbá (2013: 17) para el caso de la Comunitat Valenciana y que podría darse en otras regiones del Estado español.

Como queda de manifiesto en la Tabla 2, el número de solicitudes desde el año 2008 ha crecido claramente, aunque con cambios de ritmo, hasta finales del 2013, momento en el que se aprecia un ligero descenso y que obedece al endurecimiento de las condiciones para el reconocimiento del grado, al fallecimiento del solicitante, o incluso, a revisiones de grado a la baja.

**Tabla 2. Evolución del número de solicitudes, dictámenes y personas beneficiarias con derecho a prestación, España, 2008-2014**

	<b>2008</b> (1 dic.)	<b>2009</b> (1 dic.)	<b>2010</b> (1 dic.)	<b>2011</b> (1 dic.)	<b>2012</b> (31 dic.)	<b>2013</b> (31 dic.)	<b>2014</b> (30 nov.)
<b>Solicitudes</b>	684.525	1.082.414	1.482.375	1.597.141	1.636.694	1.644.284	1.618.492
<b>Dictámenes</b>	554.822	965.790	1.354.610	1.494.187	1.536.180	1.530.190	1.523.682
<b>Personas con derecho a prestación</b>	422.846	717.044	888.962	1.053.957	996.088	944.345	987.182

Fuente: Elaboración propia a partir de SISAAD.

Aunque el número de solicitudes registradas puede darnos una aproximación al número de personas con dificultades para sus ABVD, lo más relevante es si hay reconocimiento o no del derecho a prestación. En este sentido, una primera apreciación es la diferencia entre el número de solicitudes y el número de personas con derecho reconocido (Tabla 2), destacando que, a fines del 2014, ésta superaba las 700.000 personas. La Administración ha considerado que buena parte de los solicitantes no cumplía con los requisitos exigidos, deduciendo que estos son bastante exigentes.

En relación con las personas con derecho a algún servicio o prestación, se distinguen dos periodos: por un lado, en el 2008-2011 hay una clara progresión ascendente de solicitantes a los que se le reconoce el derecho y, por otro, en el 2012-2014, ya con el partido de centro-derecha en el gobierno, se vuelca la tendencia y desciende el número de personas con dicho reconocimiento. La causa son las políticas de reducción del gasto público, iniciadas en la segunda mitad del 2010 y fortalecidas en el 2012 con la llegada del partido conservador al gobierno, y que endurecieron los requisitos de acceso al sistema. Por tanto, ésta es su causa y no la carencia de personas en situación potencial de ser consideradas como dependientes. Se observa que, en el período 2012-2014, hay una reducción del 17.47% de este colectivo (Tabla 3).

**Tabla 3. Personas con derecho a prestación diciembre 2011 y noviembre 2014. % variación 2011-2014 en España**

<b>Personas con derecho a prestación a 1 diciembre 2011</b>	1.053.957
<b>Personas con derecho a prestación a 30 noviembre 2014</b>	897.182
<b>Diferencia entre 1 diciembre 2011 – 30 noviembre 2014</b>	-156.775
<b>% variación 2011 - 2014</b>	-17,47%

Fuente: Elaboración propia a partir de SISAAD.

Sin embargo, el reconocimiento del derecho no implica la percepción de servicio o prestación alguna, de ahí la necesidad de analizar la diferencia entre el número de beneficiarios y las personas con derecho a prestación, algo conocido como el limbo de la dependencia (Tabla 4).

Efectuando el análisis de las personas beneficiarias se advierten, nuevamente, dos etapas. Una primera, del 2008-2012, con una tendencia ascendente, y una segunda, del 2013-2014, donde hay una minoración en su número. Si se compara el año 2012 y el 2014, hay una reducción de 35.656 beneficiarias.

**Tabla 4. Personas beneficiarias con prestación y el limbo de la dependencia en España, 2008-2014**

	<b>Personas con derecho a prestación</b>	<b>Personas beneficiarias con prestación</b>	<b>“Limbo de la dependencia”</b>
<b>2008</b> (1 dic)	422.846	0	0
<b>2009</b> (1 dic)	717.044	463.303	253.741
<b>2010</b> (1 dic)	888.962	654.499	234.463
<b>2011</b> (1 dic)	1.053.957	741.713	312.244
<b>2012</b> (31 dic)	996.088	764.969	231.119
<b>2013</b> (31 dic)	944.345	753.842	190.503
<b>2014</b> (30 nov)	897.182	729.313	167.869

Fuente: Elaboración propia a partir de SISAAD.

Desde los inicios de la aplicación de la LAPAD ha existido un número elevado de personas con derecho reconocido pero sin prestación. Y aunque en los últimos años ha menguado, su reducción no es resultado de un volumen mayor de beneficiarios sino de un crecimiento de las personas excluidas del sistema, teniendo como principales motivos el fallecimiento, la suspensión provisional de la atención a los dependientes de grado I nivel 2 o las rebajas en las valorizaciones de los grados.

A continuación, se exponen cómo se encuentran distribuidos los servicios y prestaciones entre las personas que están recibiendo la prestación, bien como usuarios de servicios, bien como beneficiarios de prestaciones económicas (Tabla 5). Su distribución es reveladora de la tendencia y dirección por la que opta la Administración a la hora de ofrecer cobertura a las personas reconocidas en situación de dependencia.

Puede efectuarse una división entre servicios y prestaciones económicas presentes en el catálogo. Las prestaciones económicas representan cerca del 50%, sobresaliendo las destinadas para cuidados en el entorno familiar, que han ido disminuyendo su peso respecto del total de forma paulatina, aunque manteniéndose en proporciones elevadas (en torno al 40%). Un aspecto importante relativo a las prestaciones económicas es que su cuantía se ha visto cercenada notablemente con las sucesivas reformas. Al ser tan limitadas sólo permiten el pago de servicios muy reducidos, o bien, que las familias recurran a la población inmigrante, que asume unas condiciones laborales más precarias.

**Tabla 5. Distribución de servicios y prestaciones, porcentaje respecto del total. España. 2008-2014**

	<b>2008</b> (1 dic.)	<b>2009</b> (1 dic.)	<b>2010</b> (1 dic.)	<b>2011</b> (1 dic.)	<b>2012</b> (31 dic.)	<b>2013</b> (31 dic.)	<b>2014</b> (30 nov.)
<b>Prevención dependencia y promoción A. personal</b>	0,05%	0,57%	1,43%	1,79%	2,18%	2,22%	2,37%
<b>Teleasistencia</b>	2,32%	6,79%	10,76%	13,53%	13,47%	12,75%	12,67%
<b>Servicio Ayuda a Domicilio</b>	7,62%	10,77%	11,64%	12,92%	13,05%	12,80%	13,09%
<b>Centros de Día y Noche</b>	2,90%	6,32%	5,71%	6,32%	6,87%	7,44%	7,77%
<b>Atención residencial</b>	13,94%	18,40%	15,27%	13,30%	13,10%	13,80%	14,43%
<b>Prest. Econ. vinculada al servicio</b>	3,12%	6,93%	6,71%	6,52%	6,72%	7,62%	7,92%
<b>Prest. Econ. Cuidados familiares</b>	25,85%	51,16%	48,38%	45,53%	44,46%	43,21%	41,54%
<b>Prest. Asistencia Personal</b>	0,04%	0,13%	0,09%	0,10%	0,13%	0,15%	0,20%

Fuente: Elaboración propia a partir de información estadística SISAAD.

Por otra parte, y en cuanto a los servicios, pueden dividirse en domésticos (teleasistencia y el SAD) y extradomésticos (los Centros de Día y de Noche y la Atención Residencial), siendo lo más destacable que cerca del 45% de los beneficiarios reciben una atención profesionalizada. Al respecto, y para el año 2014, recalcar las siguientes cifras: un 13% de SAD, servicio donde sí hay funciones directas de cuidado (servicio doméstico), un 8% de Centro de Día y Noche, y un 14% de Atención residencial (servicios extradomésticos).

Dada la magnitud de la prestación económica vinculada a los cuidados familiares, es de interés resaltar quiénes se encargan del cuidado, siendo mayoritariamente mujeres, como se refleja en la Tabla 6. Se observa que, fruto de los cambios legales, a partir del 2012 se reducen enormemente las personas en situación de alta en la Seguridad Social como cuidadoras no profesionales. Pese a todo, la feminización del cuidado se mantiene, situándose alrededor del 90%, porcentajes muy reveladores.

Considerando que no todas las necesidades se traducen en una solicitud, que no todas las solicitudes se concretan en la inclusión dentro del sistema, y que no siempre las prestaciones desembocan en una profesionalización, queda demostrado que la Administración ha optado por una vía distanciada de las pretensiones iniciales de la Ley. De acuerdo con estas consideraciones, la profesionalización no logra alcanzar dimen-

siones considerables, apostándose fundamentalmente por la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, medida que figura como excepcional en el articulado pero que, *de facto*, ha sido (y es) la tónica habitual. Además, ese cuidado es efectuado mayoritariamente por la mujer, perpetuando un modelo familista propio de los regímenes del sur de Europa.

**Tabla 6. Cuidadores no profesionales en situación de alta, media mensual. España. 2008-2014**

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje mujeres
2008 (1 dic)	2.110	39.063	41.177	94,88%
2009 (1 dic)	5.509	92.077	97.586	94,35%
2010 (1 dic)	9.252	140.025	149.277	93,80%
2011 (1 dic)	12.129	160.591	172.721	92,97%
2012 (31 dic)	2.605	21.948	24.554	89,38%
2013 (31 dic)	1.745	15.113	16.858	89,64%
2014 (30 nov)	1.443	12.400	13.843	89,57%

Fuente: Estadísticas de Afiliación a la Seguridad Social de Cuidadores no profesionales. Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

## 5. Conclusiones

Las expectativas generadas por la LAPAD no se han visto cumplidas por diferentes motivos, principalmente por las políticas de contención del déficit público o recortes presupuestarios, especialmente en gasto social, y por la opción del mercado, coherente con la ideología de corte neoliberal. El Estado no está desarrollando un modelo prestatario de servicios en el que sea el verdadero protagonista, con la asunción propia de la prestación. Antes al contrario, orienta la prestación a las otras dos esferas: el mercado y la familia. Por una parte, cuenta con el apoyo de las empresas mercantiles y de las organizaciones del TS para cubrir las necesidades del colectivo. Los recursos ofertados en la Ley constituyen una vía para que ambos tipos de organizaciones puedan desarrollar, consolidar o expandir sus actividades en el sector. En lugar de enfrentarse a las (nuevas) necesidades que afloran mediante el desarrollo de los servicios sociales públicos, intercede para que se satisfagan a través de conciertos y/o subvenciones con estas entidades que operan en el mercado. Ahora bien, no todas las familias tienen garantizados estos cuidados profesionalizados que, además, son excesivamente costosos, y que sólo cubren unos tiempos muy concretos, dificultando a los dependientes recibir una atención continuada, y en muchos casos, inevitable.

Por otro lado, mantiene los cuidados en el ámbito familiar. Así queda reflejado en la magnitud de las prestaciones económicas, principalmente en las destinadas a los cuidados familiares, ahondando en el carácter familista del estado del bienestar español. Este *familismo* supone que (a) el Estado sigue apoyando el rol de las familias como institución central de los cuidados, (b) perpetúa un modelo en el que la mujer se encarga del trabajo doméstico (incluido el trabajo de cuidados), (c) veladamente, propicia el recurso a la población inmigrante, que suele desempeñar esas actividades en unas condiciones más precarias, y (d) al recurrir a mujeres inmigrantes se provoca una traslación de los riesgos y cuidados de norte a sur, al proceder mayoritariamente de países de América Latina, adquiriendo este fenómeno cotas de dimensión global y no exclusivamente nacional.

Con la llegada del partido conservador al gobierno de la nación y la intensificación de las políticas de reducción del déficit público, se endurecieron las condiciones de acceso al sistema y, desde entonces, el número de personas con derecho a una prestación se ha reducido (153.775 personas menos) y el número de receptores de algún tipo de ayuda relativa a la dependencia se ha mantenido estancado, y con niveles inferiores al año 2011.

Para finalizar, las prestaciones económicas cubren sólo una parte de los gastos que ocasionan los cuidados. Las cuantías que actualmente otorga el Estado en prestaciones son exiguas, mostrando el escaso interés en fomentar la *desfamiliarización* y la profesionalización del sector. Dadas estas mínimas cuantías, la mayor parte de las familias de las personas en situación de dependencia se ven obligadas a optar por los cuidados en el ámbito doméstico, sea a través de la propia familia o a través de mano de obra inmigrante, sin que exista garantía alguna de calidad en su prestación.

## 6. Bibliografía

- Abellán, A. y C. Esparza. 2011. "Un perfil de las personas mayores en España, 2011. Indicadores estadísticos básicos". *Informes Portal Mayores*, 127, 28 de octubre, ([enlace](#))
- Agrela, B., Martín, M.T. y D. Langa. 2010. "Modelos de provisión de cuidados: género, familias y migraciones. Nuevos retos y configuraciones para las políticas públicas". *Alternativas*, 17: 9-17.
- Anttonen, A. y J. Sipilä. 1996. "European Social Care Services: Is it possible to identify 4 models?", *Journal of European Social Policy*, 6(2): 87-100.
- Bazo, M.T. 2004. "El papel de la familia y los servicios en el mantenimiento de la autonomía de las personas mayores: una perspectiva internacional comparada", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 105: 43-77.

- Bettio, F., Simonazzi, A. y P. Villa. 2006. "Change in care regimes and female migration: the 'care drain' in the Mediterranean", *Journal of European Social Policy*, 16(3): 271-285.
- Castles, S. y M. Miller. 1993. *The Age of Migration. International Population Movements in the Modern World*, Londres: Macmillan.
- Colectivo IOÉ y M. Fernández. 2010. *Encuesta Nacional de Inmigrantes: 2007: La situación de la inmigración en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración. Observatorio Permanente de la Inmigración.
- Esping-Andersen, G. [1990]1993. *Los tres mundos del Estado del Bienestar*. València: Edicions Alfons el Magnànim.
- Esping-Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A. y J. Myles. 2002. *Why we need a New Welfare State*. Oxford: OUP Oxford.
- Etxezarreta, E. y B. Bakaikoa. 2011. "La participación de la economía social en el ámbito de la dependencia: Una aproximación teórica". *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 71: 25-48.
- Ferrera, M. 1996. "The Southern Model of Welfare in Social Europe", *Journal of European Social Policy*, 6(1): 17-37.
- Flaquer, LL. 2000. *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*. Barcelona: La Caixa.
- Flaquer, LL. 2004. "La articulación entre familia y el Estado de bienestar en los países de la Europa del sur", *Papers. Revista de Sociología*, 73: 27-58.
- Flaquer, LL., Pfau-Effinger, B. y A. Artiaga. 2014. "El trabajo familiar de cuidado en el marco del estado del bienestar", *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 32(1):11-32.
- IMSERSO. 2005. *Cuidado a la Dependencia e Inmigración. Informe de resultados*. Madrid: Colección Estudios. Serie Dependencia.
- Karamessini, M. 2008. "Continuity and change in the southern European social model", *International Labour Review*, 1(147): 43-70.
- Krüger, K. y E. Jiménez. 2013. "La ley de dependencia ¿Un cambio en el régimen de bienestar español? Familiarización versus profesionalización", *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, XVII(436), ([enlace](#)).
- Langa, D. 2014. "La influencia de la clase social y el género en el familismo y la mercantilización del trabajo de cuidado en los hogares". *Revista Internacional Estudios Migratorios*, 4(2): 207-230.
- Marbán, V. 2012. "Actores sociales y desarrollo de la Ley de Dependencia en España", *Revista Internacional de Sociología*, 70 (2): 375-398.
- Martínez, R. 2010. *Bienestar y Cuidados: El oficio del cariño. Mujeres inmigrantes y mayores nativos*. Madrid: CSIC.
- Martínez, R. 2011. "La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29(1): 93-123.

- Martínez, R. 2014. "Los modelos territoriales de organización social del cuidado de personas mayores en los hogares", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 145: 99-126.
- Miller, L.M. 2004. "Participación laboral femenina y Estados del Bienestar", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 108:49-74.
- Montalbá, C. 2013. "La crisis económica. Excusa para el entierro de un sistema de protección social que atiende situaciones de dependencia", *Arxius de Sociologia*, 29: 7-18.
- Rodríguez, G. 2011. "Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29(1):13-42.
- Rodríguez-Rodríguez, P. 2005. "El apoyo informal a las personas mayores en España y la protección social a la dependencia. Del familismo a los derechos de ciudadanía". *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 40: 5-15.
- Rogero-García, J. 2009. "Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de Dependencia", *Revista Española Salud Pública*, 83: 393-405.
- Simonazzi, A. 2009. "Care regimes and national employment models", *Cambridge Journal of Economics*, 33: 211-232.
- Valiente, C. 2010. "The Erosion of "Familism" in the Spanish Welfare State: Childcare Policy Since 1975", pp. 129-142 en *Children, Gender and Families in Mediterranean Welfare States, Children's Well-Being: indicators and researchs*, 2, editado por M. Azjendstadt y J. Gal. Londres: Springer Science & Business Media.