

SAF=SERVIZO DE LIMPEZA NO FOGAR É O SERVIZO DE AXUDA NO FOGAR UN SERVIZO DE LIMPEZA ENCUBERTO?

Javier Bendaña Piñeiro

Premio Día Mundial do Traballo Social 2019

Modalidade TFM

RESUMO

Este artigo pretende mergullarse nos aspectos teóricos e prácticos da dependencia, para cuestionar o modelo actual de coidados ofrecidos no servizo de axuda no fogar.

Para iso, faise unha aproximación á configuración da dependencia como dereito social e identifícanse os aspectos clave das políticas sociais desenvolvidas en Galicia.

Así, neste artigo analizamos o papel do servizo de axuda no fogar na organización social do coidado das persoas en situacións de dependencia e as tarefas que se realizan.

Para iso, a análise realizouse en dous niveis. En primeiro lugar, medíronse as tarefas que realizan os/as auxiliares de axuda no fogar e a participación das familias nestas, por outra, as valoracións dos/as axentes implicados na prestación do servizo. Os resultados apuntan a unha conceptualización do servizo que non coincide co obxectivo co que se creou, como un servizo para reforzar as capacidades da persoa, así como tamén sinalan unha clara tendencia no desempeño das tarefas cara ás domésticas.

PALABRAS CLAVE

Dependencia, axuda, fogar, limpeza, cuidados

RESUMEN

Este artículo pretende sumergirse en los aspectos teóricos y prácticos de la dependencia, para cuestionar el actual modelo de atención que se ofrece en el servicio de ayuda en el domicilio.

Para ello, se realiza una aproximación a la configuración de la dependencia como derecho social y se identifican los aspectos claves de las políticas sociales que desarrollan en Galicia la protección del mismo.

De este modo, en el presente artículo se estudia el papel del servicio de ayuda a domicilio en la organización social de los cuidados de las personas en situación de dependencia y las tareas que se realizan. Para ello, se ha llevado a cabo un análisis a dos niveles. En primer lugar, se miden las tareas que se realizan por parte de los/as auxiliares de ayuda a domicilio y la participación de las familias en las mismas, y, en segundo lugar, se recogen las valoraciones de los/as agentes implicados/as en la prestación del servicio. Los resultados apuntan a una conceptualización del servicio que no concuerda con el objetivo con el que ha sido creado, como un servicio de refuerzo de las capacidades de la persona, así como a una clara tendencia en la realización de las tareas hacia las domésticas.

PALABRAS CLAVE

Dependencia, ayuda, hogar, limpieza, cuidados

ABSTRACT

This article aims to immerse themselves in the theoretical and practical aspects of dependency, to question the current model of care offered in the help service at home.

For this purpose, an approximation is made to the configuration of the dependency as a social right and the key aspects of the social policies developed in Galicia are identified.

Thus, in this article we study the role of the home help service in the social organization of the care of people in situations of dependency and the tasks that are performed.

For this, an analysis is carried out at two levels. In the first place, the tasks carried out by the home help auxiliaries and the participation of the families in them are measured, and secondly, the evaluations of the agents involved in the provision of the service. The results point to a conceptualization of the service that does not match the objective with which it was created, as a service to reinforce the person's capabilities, as well as to a clear tendency in the performance of tasks towards the domestic ones.

KEYWORDS

Dependency, help, home, cleaning, care

1. INTRODUCCIÓN

A dependencia é un dereito social que tomou un peso importante na nosa sociedade. As políticas públicas, os servizos, prestacións e recursos implementados configuran unha rede de protección social que intentan dar resposta a un grupo de poboación diverso e con necesidades, inquietudes e demandas distintas.

A dependencia é entendida como un risco social que se enmarca nos servizos de benestar social aínda que a relación coa saúde é estreita (Zárate e Gas, 2009).

Neste contexto, o Comité de Ministros do Consello de Europa, Recomendación n.º 98 (9) (Consello de Europa, 1998), define a dependencia como un estado no que se atopan as persoas que por razóns ligadas á falta ou á perda de autonomía física, psíquica ou intelectual teñen necesidade de asistencia e/ou axudas importantes co fin de realizar os actos correntes da vida diaria.

Os diferentes organismos internacionais seguen a mesma liña que a definición do Consello de Europa. Así, por exemplo, a Organización Mundial da Saúde (2001) define a dependencia ao tratar a discapacidade como o feito de non poder vivir de maneira autónoma e necesitar de maneira duradeira a axuda doutros para realizar as actividades ordinarias da vida diaria.

Pola súa parte, a Carta de Dereitos Fundamentais da Unión Europea (2000) estipula no artigo 34 que *“A Unión recoñece e respecta o dereito de acceso ás prestacións da Seguridade Social e aos Servizos Sociais que garanten unha protección en casos como a maternidade, a enfermidade, os accidentes laborais, a dependencia ou a vellez (...)”*. Previndo, de este modo, o dereito á dependencia.

Esta dependencia é entendida como unha cuestión de intensidade, de grao, polo que as persoas nesta situación sufrirán unha ausencia máis

acusada de capacidades para atender as súas necesidades da vida cotiá, precisando apoios externos, xa sexan persoais ou técnicos, máis intensos (Querejeta, 2004).

A autora Castro Vadillo (2016) sinala que a necesidade social dos coidados persoais da vida diaria forma parte das actividades de reprodución de toda a sociedade, e estas necesidades de coidados maniféstanse en todas as etapas do ciclo vital, pero ante todo durante a infancia, a enfermidade, a vellez ou ante unha grave limitación. Así mesmo, esta autora recorda que desde un principio os coidados foron asumidos polas mulleres no seo das familias no marco da división sexual do traballo, pero que dende a metade do século XX ata a actualidade, se foi convertendo nun problema que afecta a toda a sociedade.

Tamén Cabrero (2007) sinala que a atención ás persoas en situación de dependencia recaeu no ámbito familiar, e dentro deste, nas mulleres. O cal pon de manifesto que a fonte máis importante na provisión de axuda social e benestar foi a familia.

Na mesma liña, Mulas-Granados (2010) sostén que as funcións de coidado exercidas na esfera doméstica do fogar estase solapando, cada vez máis, coa economía formal de mercado, o sector voluntario e o Estado. Facendo do coidado unha tarefa pública.

De este modo, Mulas-Granados (2010) sinala que cada país asumiu diferentes responsabilidades públicas no coidado, dende plans institucionais de atención, ata a prestación de diferentes servizos, pasando por permisos de coidado e prestacións directas e fiscais.

Ademais, este mesmo autor indica que as persoas maiores queren vivir na casa tanto como poidan, polo que as políticas públicas tiveron que orientarse de cara a esta disposición.

No obstante, Cabrero (2011) afirma que:

“A atención ás situacións de dependencia e apoio á autonomía das persoas converteuse nos últimos anos nunha nova rama de protección social xunto ao sistema de pensións e o sistema sanitario. Esta extensión do estado de benestar tivo lugar, en xeral, baixo contextos complexos de reestruturación deste modelo o que supuxo formas variadas de recalibración (ou reequilibrios internos no armazón institucional), políticas de contención de custes e desprazamento cara ao mercado, a familia e os individuos de parte dos riscos sociais).

Así mesmo, este autor mostra prudencia, pois expón que os avances que se produciron na socialización do risco veranse, cando menos, condicionados

por novas formas de refamiliarización, mercantilización e individualización do risco que poidan xurdir.

España é situada por Seller (2017) dentro dos “estados non coidadores”, estes identifícanse cos estados de benestar do modelo mediterráneo (España, Portugal, Italia e Grecia) mencionados en Sapir (2005).

Segundo o mesmo Seller (2017) son países nos que o coidado se trata moito máis no ámbito familiar, posto que o Estado non ten un gran compromiso co coidado, e, ademais, os coidados atópanse maioritariamente feminizados.

Pola súa parte, Marvall (2010) atribúelle a este sistema un carácter esencialmente asistencial, dirixido a cidadáns con poucos recursos e baseado na atención familiar, o que o caracteriza como un dereito non universal. Deste xeito, o autor afirma que o modelo se caracteriza por dar unha cobertura limitada e destinada a cubrir as necesidades básicas das persoas en situación de dependencia con insuficiencia (demostrada) de recursos económicos. Onde a xestión privada prima sobre a pública e é practicamente inexistente o apoio aos coidadores informais, e establecendo unha atención domiciliaria de baixa intensidade.

Para Cabrero (2007), o modelo mediterráneo, sobre todo en España, está nun momento de transición cara a novas formas de coidados familiares e informais en xeral.

García Sánchez (2009) alega que o verdadeiro fito na consideración e o tratamento da dependencia en España se produce coa entrada en vigor da Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia (en adiante, LPAPAPD).

Para Maravall (2010) a LPAPAPD establece como universal e subxectivo o dereito á promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia, mediante a creación dun sistema para a autonomía e atención á dependencia (en adiante, SAAD).

Dende esta lei estrutúrase como se debe de realizar a xestión do SAAD, pois establece os diferentes graos de dependencia, así como os servizos e prestacións que se inclúen na protección da dependencia.

Segundo Rodríguez Cabrero (citada en Alemán Bracho, Alonso Seco, e Fernández Santiago, 2010, p.164), a LPAPAPD supón un novo repartimento das cargas de coidados familiares, un reequilibrio de poderes nas administracións públicas, un aumento do gasto social, e unha xestión mixta dos servizos cunha maior presenza da empresa privada e maior implicación do usuario no custo dos servizos.

As innovacións introducidas pola LPAPAPD son vinculadas por Rodríguez Cabrero (citada en Alemán Bracho, Alonso Seco, e Fernández Santiago, 2010), á rama dos servizos sociais, situándoas como un medio para a universalización dos servizos sociais na súa totalidade.

Deste modo, como sinala Alemán Bracho, Alonso Seco, e Fernández Santiago, (2010), a LPAPAPD establece a creación dun *sistema para a autonomía e atención á dependencia* e vinculando este cos sistemas autonómicos de servizos sociais.

Así mesmo, o SAAD queda articulado como un sistema de ámbito estatal, autonómico e local no artigo 1.2 da Lei 39/2006 citada, pois establece que “o sistema para a autonomía e atención á dependencia responderá a unha acción coordinada e cooperativa da Administración xeral do Estado e das comunidades autónomas, que contemplará medidas en todas as áreas que lles afectan ás persoas en situación de dependencia, coa participación, no seu caso, das entidades locais”.

É no artigo 15 ónde a LPAPAPD establece o servizo de axuda no fogar (en adiante, SAF) como un dos que integran o catálogo de servizos, no cal nos imos centrar.

A LPAPAPD dálle forma no artigo 23, constituíndoo como o “conxunto de actuacións levadas a cabo no domicilio das persoas en situación de dependencia co fin de atender as súas necesidades da vida diaria, prestadas por entidades ou empresas, acreditadas para esta función”, e integradas fundamentalmente en dous tipos de servizos:

- a. Os servizos relacionados coa atención das necesidades domésticas ou do fogar: limpeza, lavado, cociña ou outros.
- b. Os servizos relacionados coa atención persoal, na realización das actividades da vida diaria.

Ademais, a lei establece que “excepcionalmente e de forma xustificada, os servizos sinalados nos apartados anteriores, poderán prestarse separadamente, cando así se dispoña no programa individual de atención. A Administración competente deberá motivar esta excepción na resolución de concesión da prestación.”

Polo que, de maneira indirecta, establece que os servizos mencionados han de ser prestados conxuntamente na maioría dos casos.

Así, Rodríguez Rodríguez e Sitges (2016: 23) definen o SAF como “un programa personalizado, de carácter preventivo e rehabilitador, no cal se articulan un conxunto de técnicas de intervención profesional (física e psi-

cosocial), xestión e funcionamento da unidade de convivencia, fomento das relacións sociais no contorno e apoio ás familias, prestado no domicilio dunha persoa en situación de fragilidade ou dependencia”.

Os mesmos Rodríguez Rodríguez e Sitges (2016) sinalan que toda persoa que supere os límites do baremo establecidos para a concesión do grao de dependencia pode ser usuaria do servizo de axuda no fogar, tanto teña o grao III, o grao II ou o grao I indistintamente.

Así mesmo, Marvall (2010) recorda que a intensidade do SAF está configurada en termos de horas de atención, e que estas dependerán do grao de dependencia asinado.

Pola súa parte, Alemán Bracho, Alonso Seco, e Fernández Santiago (Coords.) (2010) indican que o apoio máis común que ofrece o SAF é o apoio nas tarefas domésticas, é dicir, a limpeza da casa, pasar o ferro...

Por outra parte, é esencial mencionar a Orde do 22 de xaneiro de 2009 pola que se regula o SAF en Galicia, ámbito territorial no cal nos enmarcamos.

Esta orde establece que a prestación do servizo ten que ser realizada polas entidades locais, ben mediante a súa xestión directa ou ben mediante as diversas modalidades de contratación a súa disposición.

Pero ademais, dentro da normativa, é de suma importancia o artigo 4, e en especial o punto número 4 e o número 5, pois respectivamente indican o seguinte:

4. En todo caso as atencións prestadas terán un carácter de reforzo e non substitutivo das propias capacidades da persoa usuaria ou doutras persoas do seu contorno inmediato, de maneira que se facilite e promova a súa autonomía.

5. En ningún caso poderán formar parte das actuacións desenvoltas polo servizo:

- A realización de actividades domésticas que non fosen incluídas no proxecto de intervención e no acordo de servizo recollidos no artigo 12.º desta orde.*
- Actuacións que, polo seu carácter sanitario, deban en todo caso ser realizadas por persoal facultativo.”*

Dito doutro modo, o punto 4 vén indicar que as persoas e as súas familias deben de realizar e/ou colaborar na realización das tarefas que os/as auxiliares de axuda a domicilio realizan nos seus fogares, e, ademais, que o servizo ten que ter un carácter de promoción da autonomía.

Mentres que o punto 5 restrinxo as tarefas dos/as auxiliares a soamente aquelas que figuren no proxecto de intervención, deixando sen poder de mando sobre os/as profesionais as persoas usuarias.

Na mesma liña que a normativa, Zárate e Gas (2009) consideran que a asistencia ao dependente no contorno familiar por parte de profesionais non debe substituír o papel da familia no coidado, senón ser complementario deste.

Estas mesmas autoras establecen que “os cuidadores informais son todos aqueles cuidadores sen estatuto profesional. Consideran tales os membros da familia, veciños e outras persoas que coidan e acompañan as persoas dependentes sen beneficiarse dun estatuto profesional que lles confira dereitos e obrigas”.

Ademais, definen o cuidador formal como aqueles que si teñen un estatuto profesional.

Deste modo, establecen que se o Estado intenta abracar todas as situacións relacionadas co coidado, entorpecerá o labor doutros axentes e proporcionará unha asistencia sen a suficiente proximidade como para lograr unha atención personalizada, tan necesaria nas situacións de dependencia.

Rodríguez e Sánchez (2003) en referencia aos apoios familiares, tamén determinan que as actitudes dos/as traballadores/as teñen que tender a reforzar a cohesión familiar, dende a colaboración sempre e non dende a substitución do papel da familia. Ademais, débense incluír programas de formación e orientación das persoas cuidadoras familiares. Tamén se debe destacar a importancia do contorno da persoa, consideran que se debe estimular a participación do usuario ou usuaria na vida pública e social.

Polo tanto, o risco social da dependencia institucionalizouse, xurdindo o modelo proposto na LPAPAD para lles dar cobertura a aquelas persoas en situación de dependencia. Establecéronse diferentes servizos e prestacións, cuxa intensidade depende do grao de dependencia.

Máis en específico, o SAF preséntase como un dos piares de protección da lei, de aí a importancia de analizar cales son as tarefas que se realizan e súa influencia na vida dos/as dependentes.

O obxectivo xeral deste artigo é analizar o funcionamento do SAF en dous concellos do rural galego e o seu papel na organización social dos coidados a das persoas en situación de dependencia. En concreto, estúdase o funcionamento dos servizos nos concellos de Arbo e Ribadumia. O obxectivo xeral concrétese en cinco obxectivos específicos, e ademais, establécese unha hipótese para cada un deles:

Táboa I. Relación de obxectivos e hipóteses

OBXECTIVO XERAL	HIPÓTESES XERAL
Analizar o funcionamento do SAF en dous concellos do rural galego e o seu papel na organización social dos coidados ás persoas en situación de dependencia.	Existe un desprazamento dos obxectivos do SAF cara a tarefas domésticas en lugar dos coidados persoais.
OBXECTIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESES ESPECÍFICAS
Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados para as persoas en situación de dependencia.	Os/as auxiliares realizan máis tarefas de limpeza que de atención persoal.
Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento.	A expectativa principal dos/as beneficiarios/as é que os/as auxiliares de axuda a domicilio realicen o maior número de tarefas posible.
Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.	Os/as traballadores/as sociais e as/os auxiliares consideran que os/as usuarios/as e as súas familias non colaboran cos/coas auxiliares na realización das tarefas.
Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública).	Non existen diferenzas na realización de tarefas dependendo do tipo de xestión (externalizada vs non externalizada).

2.MATERIAL E MÉTODOS

O obxecto de estudo desta investigación son as tarefas que se desenvolven no servizo de axuda no fogar e a súa práctica nos concellos de Arbo e de Ribadumia.

A decisión de seleccionar estes concellos vén motivada por elementos de diversa índole, a súa similitude no número de usuarios de SAF, 37 en Arbo e 35 en Ribadumia, o feito de que ambos sexan rurais, pois teñen 2711 e 5081 habitantes respectivamente segundo datos do INE o día 04/06/2018, o feito de ter unha poboación total maior de 65 anos tamén moi similar en números (1135 persoas no concello de Arbo e 973 no de Ribadumia segundo o INE a data de 04/06/2018).

Ademais, o feito de que o concello de Arbo realice unha xestión integralmente pública do SAF durante a semana e Ribadumia o faga de maneira externalizada resulta de sumo interese para a finalidade desta investigación.

2.1. Técnica de recollida de datos

El diseño metodolóxico realizouse dende unha perspectiva de complementariedade metodolóxica cualitativa e cuantitativa, a elección de estas técnicas está influenciada polo tempo e a magnitude do presente traballo de investigación.

2.2. Fase cuantitativa do estudo

O traballo cuantitativo realizouse a través da recolección e análise de datos facilitados polos/as traballadores/as sociais responsables da xestión do servizo de axuda no fogar dos concellos participantes, pois son os responsables da prestación deste servizo.

Neste sentido, no concello de Arbo a xestión é directa pola semana, e indirecta as fins de semana, e os datos son facilitados pola traballadora social do concello, responsable da súa xestión.

Pola súa parte, no concello de Ribadumia a xestión atópase externalizada, pese a isto o responsable do tratamento dos datos seguen sendo os servizos sociais comunitarios, polo que a información é cedida por estes.

Os datos utilizados son o grao de dependencia, os diferentes tipos de tarefas que se realizan e o carácter no que se enmarcan.

Para a recollida de datos utilízanse fontes secundarias, especificamente, os propios expedientes en papel que conteñen os datos sobre as tarefas que se realizan nos diferentes domicilios Arbo e de Ribadumia.

Polo tanto, o procedemento que se vai seguir é o uso e reelaboración de datos secundarios, utilizando un protocolo de recollida de datos de maneira cuantitativa, tendo en conta as tarefas que aparecen recollidas nos documentos “folla de tarefas” de cada concello respectivamente.

O traballo de campo levouse a cabo durante o mes de maio, no cal se revisaron os expedientes de todas as persoas usuarias do servizo de axuda a domicilio na modalidade de dependencia de ambos os concellos.

2.3 Fase cualitativa do estudo

Acto seguido detállase a metodoloxía cualitativa da investigación, cuxa finalidade é validar cada unha das hipóteses propostas, e dando, por tanto, cumprimento aos obxectivos establecidos.

Para iso, lévase a cabo a técnica cualitativa da entrevista semiestruturada, a través da cal se puido ter constancia das diferentes posicións en relación coa realización das tarefas no servizo de axuda no fogar e a axuda que prestan os/as usuarios/as e as familias.

Se ben é certo que a recolección de datos cuantitativos achega veracidade sobre as tarefas que se realizan nos domicilios, a riqueza discursiva que ofrece a metodoloxía cualitativa, e máis en específico a entrevista, achega información sobre os puntos de vista e as expectativas dos distintos axentes implicados no servizo de axuda no fogar.

Estes axentes implicados no servizo de axuda a domicilio en relación co sentido desta investigación son os/as beneficiarios/as, a familia, os/as auxiliares de axuda no fogar, os/as técnicos/as responsables e os/as responsables políticos, pois ofrecen información relevante sobre o obxecto de estudo.

Deste modo, podemos resumir as técnicas e o seu propósito no seguinte cadro:

Táboa 2. Técnicas e ferramentas de análise cuantitativas e cualitativas

	Tipo de técnicas	Propósito/natureza	Obxectivo ao que responde
Técnicas cuantitativas	Análise de datos	Análise da situación actual	<ul style="list-style-type: none">• Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia.• Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (pública vs privada).

Técnicas cualitativas	Entrevista	Coñecer a opinión dos implicados	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia • Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento. • Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas. • Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública). • Comparar a xestión do SAF nos concellos de Arbo e de Ribadumia.
-----------------------	------------	----------------------------------	---

2.3.1 Deseño e estruturación da entrevista

Tendo en conta o tema tratado, as persoas entrevistadas e as hipóteses establecidas, decidiuse a realizar entrevistas semiestruturadas, pois da liberdade ás persoas entrevistadas para expresarse con relación aos eixes centrais que trataron.

As persoas entrevistadas son as seguintes:

- Traballador/a social do Concello de Arbo
- Traballador/a social da empresa encargada da xestión no Concello de Ribadumia

- Concelleiro/a de Servizos Sociais do Concello de Arbo
- Concelleiro/a de Servizos Sociais do Concello de Ribadumia
- Persoa beneficiaria do Concello de Arbo: ante o descoñecemento dos/as usuarios/as do servizo optouse por que sexa a traballadora social do concello quen elixa a persoa entrevistada, esta debe levar máis dun ano no servizo e ter un grao II de dependencia, por ser o grao medio.
- Persoa beneficiaria do Concello de Ribadumia: ante o descoñecemento dos/as usuarios/as do servizo optouse por que sexa a traballadora social do concello quen elixa a persoa entrevistada, esta debe levar máis dun ano no servizo e ter un grao II de dependencia, por ser o grao medio.
- Auxiliar de axuda a domicilio do Concello de Arbo: nesta situación aplícase o criterio de antigüidade no posto, por ter un amplo coñecemento do servizo.
- Auxiliar de axuda a domicilio do Concello de Ribadumia: nesta situación aplícase o criterio de antigüidade no posto, por ter un amplo coñecemento do servizo.

Para iso deseñouse o seguinte guión de entrevista:

Táboa III. GUIÓN DE ENTREVISTA

Axente implicado	Pregunta	Obxectivo ao que responde
Persoa beneficiaria	Cales son as tarefas que realizan os/as auxiliares? Cales son as expectativas dos/as traballadores/as sociais? Cales son as expectativas dos/as concelleiros/as? Consideras que as atencións que se prestan teñen un carácter de reforzo das capacidades da persoa? Consideras que as atencións que se prestan substitúen as capacidades das persoas? Consideras que o SAF se converteu nun servizo de limpeza?	<ul style="list-style-type: none">• Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia.• Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento.• Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.

<p>Auxiliar de axuda no fogar</p>	<p>Considera que os/as beneficiarios/as e/ou as súas familias lles prestan axuda aos/ás auxiliares de axuda a domicilio?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan teñen un carácter de reforzo das capacidades da persoa?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan substitúen as capacidades das persoas?</p> <p>Consideras que o SAF se converteu nun servizo de limpeza?</p>	<p>Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia.</p> <p>Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo o seu funcionamento.</p> <p>Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.</p>
<p>Traballador/a social</p>	<p>Cales son as expectativas dos/as beneficiarios/as?</p> <p>Cales son as expectativas dos/as auxiliares de axuda a domicilio?</p> <p>Existe algunha diferenza entre as tarefas que presta a xestión pública da privada?</p> <p>Considera que os/as beneficiarios/as e/ou as súas familias lles prestan axuda aos/ás auxiliares de axuda no fogar?</p> <p>Cales son as expectativas dos/as concelleiros/as?</p>	<p>Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia.</p> <p>Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento.</p> <p>Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.</p> <p>Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública).</p> <p>Comparar a xestión do SAF nos concellos de Arbo e de Ribadumia.</p>

<p>Considera que os/as beneficiarios/as e/ou as súas familias lles prestan axuda aos/ás auxiliares de axuda no fogar?</p> <p>Cales son as expectativas dos/as concelleiros/as?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan teñen un carácter de reforzo das capacidades da persoa?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan substitúen as capacidades das persoas?</p> <p>Consideras que o SAF se converteu nun servizo de limpeza?</p> <p>Que calidades consideras que ten a xestión externalizada?</p> <p>Que calidades consideras que ten a xestión pública?</p>	<p>Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento.</p> <p>Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.</p> <p>Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública).</p> <p>Comparar a xestión do SAF nos concellos de Arbo e de Ribadumia.</p>
--	---

<p>Concelleiro/a Servizos Sociais</p>	<p>Existe algunha diferenza entre as tarefas que presta a xestión pública da privada?</p> <p>Cales son as expectativas dos/as concelleiros/as?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan teñen un carácter de reforzo das capacidades da persoa?</p> <p>Consideras que as atencións que se prestan substitúen as capacidades das persoas?</p> <p>Consideras que o SAF se converteu nun servizo de limpeza?</p> <p>Que calidades consideras que ten a xestión externalizada? Que calidades consideras que ten a xestión pública?</p>	<p>Analizar a distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia.</p> <p>Coñecer a posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento.</p> <p>Detectar o grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas.</p> <p>Detectar as diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública).</p> <p>Comparar a xestión do SAF nos concellos de Arbo e de Ribadumia.</p>
---	---	---

Tívose en conta a disposición dos/as entrevistados/as para a concreción do lugar e da hora das entrevistas.

Deste xeito, realizáronse as 8 entrevistas programadas, aínda que as dificultades foron cuantiosas, pois os/as usuarios/as elixidos polos/as traballadores/as sociais non se mostraban colaboradores nin faladores e non existe unha comunicación fluída por parte destes, o que se traduce en que a calidade do seu discurso non achega datos relevantes para esta investigación. Ademais, houbo complicacións para poder realizar as entrevistas, debido á apertada axenda dos/as concelleiros/as, traballadores/as sociais e auxiliares de axuda no fogar. Do mesmo xeito, excluíse da investigación aos/ás familiares dos/as usuarios/as debido a que non se atopou a ningún que quixese participar de maneira activa.

Pese a todo, conseguíuse realizar as entrevistas de maneira satisfactoria.

3. DISCUSIÓN

Seguindo os obxectivos e hipóteses estruturáronse os resultados en cinco apartados que se corresponden cos cinco obxectivos específicos establecidos, nos que, á súa vez, se realiza unha análise exhaustiva dos datos obtidos co fin refutar as hipóteses e alcanzar o obxectivo xeral.

1. A distribución e organización das tarefas que se realizan no SAF e o seu rol na organización do traballo de coidados das persoas en situación de dependencia

Para a consecución deste primeiro apartado efectúase unha análise dos datos recompilados nos propios servizos sobre as tarefas que realizan os/as auxiliares e as entrevistas realizadas aos distintos axentes implicados, estes son obtidos das follas de tarefas, nas cales se marca o tipo de atención que recibe cada usuario/a.

Os tres tipos de atencións que se prestan integran as seguintes tarefas:

- Atencións de carácter persoal: mobilizacións (levantar e deitar, incorporación cama/cadeira de rodas, transferencias, cambios posturais, subir e baixar escaleiras e apoio nos desprazamentos), hixiene persoal (baño/ducha, aseo parcial, lavado de cabeza, cambio de cueiros, botar cremas, cortar unllas, peitear, depilar/afeitar, limpar dentadura, lavar os dentes, cambio ou baleirado de bolsa, cambio de colectores, axudar a vestir/espír e limpar axudas técnicas) e medicación (solicitar e supervisar citas médicas, recollida de receitas, comprar medicación, supervisión das rutinas de administración de medicamentos, supervisar administración de insulina e heparina e curas menores).
- Atencións de carácter doméstico: limpeza e mantemento do fogar (facer as camas, cambiar as camas, sacudir/aspír alfombras, limpar pezas dos baños, limpar azulexos baños, limpar salón/sala, limpar cociña, limpar electrodomésticos, limpar mesados, limpar armarios cociña, ordenar utensilios de comida e cociña, varrer, fregar chans, ordenar a casa, fregar a louza, limpar azulexos cociña, limpar portas, limpar cristais, limpar portas, facer a compra, comprobar billas/luz..., sacar o lixo, comprobar telefonía móbil/teleasistencia, ventilar cuartos, acender o lume e a calefacción, limpar escaleiras, limpar o po) e alimentación (planificar menús, facer a comida, poñer/recoller a mesa, cortar en anacos/arrefriar/bater, administrar comida, administrar comida por sonda, supervisar alimentación, xestión económica do aprovisionamento, poñer a lavadora, tender a roupa, recoller a roupa, ordenar a roupa nos armarios, pasar o ferro, coser, limpar o calzado e comprar roupa).

- **Acompañamento:** acompañamento ao médico, facer compras e outras xestións, xestións telefónicas, xestións da correspondencia, paseos terapéuticos e acompañamento centro de día/lecer.

Segundo os datos solicitados en ambos os concellos predominan as atencións de carácter doméstico (Arbo o 64 % das tarefas en Ribadumia o 52 %), e apenas existen acompañamentos (2 % e 3 % respectivamente).

Ao lles preguntar aos/ás axentes implicados atopámonos que os/as auxiliares de ambos os concellos e o/a traballador/a social de Arbo teñen claro que a maioría das atencións domésticas que prestan son de carácter doméstico, e que, sobre todo, teñen un carácter doméstico.

Non ocorre do mesmo xeito cos cargos políticos e a traballadora social da empresa que xestiona o servizo en Ribadumia, que consideran que o servizo non se basea na limpeza, e que as atencións de carácter persoal son esenciais e prioritarias.

Con todo isto, os datos din que as tarefas de atención doméstica son as máis realizadas, aínda cando a persoa ten atencións de carácter persoal asignadas nos seus proxectos é habitual que tamén se contemplan actuacións de carácter doméstico.

Ademais, ao lles preguntar aos/ás auxiliares e aos/ás traballadores/as sociais se os/as profesionais realizan máis tarefas das que teñen asignadas, as catro persoas destacan este como un problema na profesionalización do servizo, pois recoñecen que os/as profesionais realizan tarefas que non teñen asignadas nas follas de tarefas, creando precedente para que os usuarios esixan tarefas que non lle corresponden, o que pode comportar o mal funcionamento do servizo e problemas de diversa índole (cos usuarios, con inspección, coas aseguradoras...).

2. Posición dos diversos axentes implicados no SAF (beneficiarios/ as, auxiliares, responsables políticos e técnicos/ as responsables do servizo) no relativo ao seu funcionamento

Neste apartado preguntóuselles aos diferentes axentes implicados sobre as tarefas que realizan os/as auxiliares e sobre as expectativas que teñen sobre as tarefas que realizan os/as profesionais.

Ambos os/as beneficiarios/as do servizo atópanse satisfeitos/as en termos xerais con este, pola contra, non é así para os profesionais, que atopan puntos de mellora como o aumento de horas de atención e dos acompañamentos, conseguir que as familias e os/as usuarios/as sexan máis colabora-

tivos, en ter un modelo de atención máis centrado na persoa e poñer nun plano totalmente secundario a limpeza.

Esta última resulta unha achega bastante interesante, pois establecer un modelo centrado na persoa significa e implica recoñecer a singularidade e unicidade da persoa, e fixar a mirada nas súas capacidades fronte a aquilo que a fai dependente, apoiando a súa autodeterminación, ou cal se atopa estreitamente ligado aos principios básicos do traballo social de respecto activo, aceptación da persoa, individualización, personalización, promoción integral da persoa e autodeterminación recollidos non código deontolóxico da profesión.

A atención centrada na persoa garante ou exercicio dos dereitos e a preservación da dignidade das persoas para mellorar a súa calidade de vida contando sempre coa súa participación activa na elaboración e desenvolvemento dos seus plans de atención e proxecto de vida (Rodríguez, 2013).

Ademais, ambos os/as profesionais encargados/as da xestión do servizo teñen posicións moi parecidas, pois estas consideran que o SAF debe cambiar e camiñar cara a un modelo non asistencialista de axuda ao beneficiario, onde non se substitúan as súas capacidades e realícese un acompañamento máis intenso e efectivo.

Doutra banda, con relación ás preguntas “Consideras que as atencións que se prestan teñen un carácter de reforzo das capacidades da persoa? Consideras que as atencións que se prestan substitúen as capacidades das persoas?”, desenvolvéronse de maneira excluínte, pois ao considerar que teñen un carácter de reforzo, automaticamente dáse a consideración de que non teñen un carácter substitutivo.

Deste xeito, a opinión dos diferentes axentes implicados resúmese no seguinte cadro.

Táboa IV. Carácter de reforzo VS substitutivo das capacidades das persoas

	De reforzo	Substitutivo
Usuario/a Arbo	✓	
Usuario/a Ribadumia	✓	
Auxiliar Arbo		✓
Auxiliar Ribadumia		✓
Traballador/a social Arbo		✓

Traballador/a social Ribadumia	✓	
Concelleiro/a Arbo	✓	
Concelleiro/a Ribadumia	✓	

Como se pode comprobar, de maneira xeral, as persoas entrevistadas consideran que as tarefas que se realizan teñen un carácter de reforzo das capacidades, con todo, é moi significativo que as dúas auxiliares entrevistadas consideren que teñen un carácter substitutivo, pois estes/as son os que lles prestan unha atención diaria e próxima aos/as beneficiarios/as.

As dúas auxiliares comentan situacións nas que os/as usuarios/as lles mandan/ordenan realizar tarefas e non colaboran na realización destas, e, nalgúns casos, pídenlles que realicen máis tarefas das que lles corresponde.

E ademais, as tres persoas que consideran que as tarefas se realizan de maneira substitutiva das capacidades fálannos dunha desprofesionalización do servizo por parte dos/as usuarios/as pois conceptualizan os/as profesionais como “chachas”.

Do mesmo xeito, volve ser moi significativo que volvan ser os/as auxiliares os/as únicos/as que consideran o SAF como un servizo de limpeza:

Táboa V. É o SAF un servizo de limpeza?

	NON	SI
Usuario/a Arbo	✓	
Usuario/a Ribadumia	✓	
Auxiliar Arbo		✓
Auxiliar Ribadumia		✓
Traballador/a social Arbo		✓
Traballador/a social Ribadumia	✓	
Concelleiro/a Arbo	✓	
Concelleiro/a Ribadumia	✓	

Por tanto, algo está a fallar no modelo de atención cando as persoas encargadas da prestación directa do servizo o consideran un servizo de limpeza onde se substitúen as capacidades dos/as beneficiarios/as.

3. O grao de colaboración dos/as beneficiarios/as nas tarefas

Neste apartado as opinións foron totalmente dispares, deste xeito, os/as usuarios/as din que si axudan nas tarefas que poden e os/as auxiliares fálanos de que algúns/as si axudan e outros/as non, que depende do/a usuario/a.

Pola súa banda, o/a traballador/a social de Ribadumia coméntanos que os familiares non axudan, e que se tenta que os/as usuarios/as fagan todas as tarefas que poidan, ou, polo menos, que o tenten facer.

E, con todo, o/a traballador/a social de Arbo considera que os/as beneficiarios/as non colaboran na realización das tarefas, corrompendo deste xeito o concepto de axuda a domicilio, e establecéndose como un servizo substitutivo das funcións que podería realizar o/a beneficiario/a con axuda.

4. As diferenzas na realización das tarefas segundo o tipo de xestión (xestión externalizada vs xestión pública)

Nas seguintes figuras móstrase o número total de atencións que se realizan nos dous concellos segundo o grao de dependencia dos/as usuarios/as.

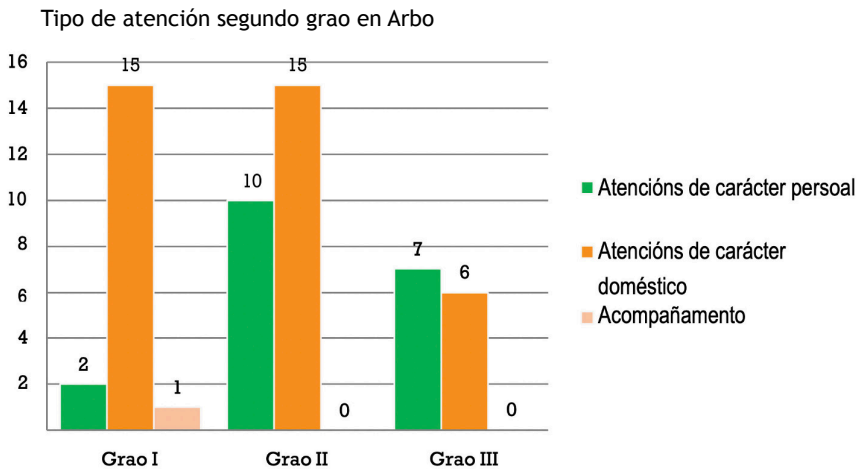


Figura 1. Tipo de atención segundo o grao en Arbo

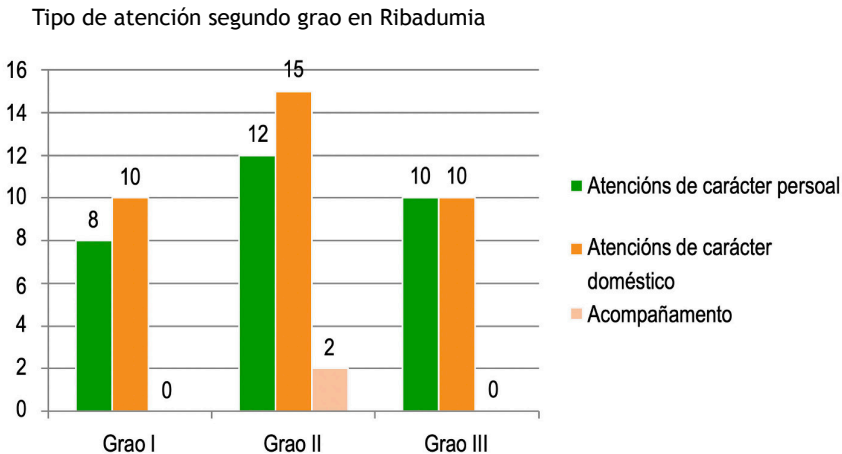


Figura II. Tipo de atención segundo grao en Ribadumia

Se comparamos as actuacións que leva a cabo en ambos os concellos, podemos dicir que no concello de Arbo, non é ata o grao de dependencia máis elevado cando se prestan tarefas de atención persoal de maneira intensiva, sen esquecermos das tarefas domésticas.

Mentres que no concello de Ribadumia se prestan máis atencións de carácter persoal independentemente do grao. Esta singularidade pode deberse ás propias características dos usuarios, ao enfoque de xestión do servizo e/ou á cultura de atención ao dependente existente na zona, resulta un punto interesante para posteriores investigacións.

Un dato significativo é que as atencións de carácter persoal non superen as atencións de carácter doméstico en ningún dos tres niveles de dependencia, indicao que aínda que se realicen tarefas de carácter persoal tamén se realizan tarefas domésticas nos mesmos domicilios.

Pola súa banda, ao preguntar sobre os servizos que engloba o SAF, o/a traballador/a social de Arbo, coméntanos que só levan a cabo as actividades mínimas para cumprir a lei.

Con todo, no concello de Ribadumia comentan que ademais de prestar os servizos que establece a lei, ofertan servizos complementarios, como son diferentes axudas técnicas e servizos como fisioterapia a domicilio, que non entrarían nin no prezo nin no horario de atención, e que ademais, van a custo da empresa.

Por tanto, ademais do maior número de atencións de carácter persoal, a xestión privada tamén presta servizos complementarios que non son presta-

dos pola pública, por exemplo podoloxía ou fisioterapia, que son incluídos de facto nos pregos das licitacións públicas para a xestión privada do servizo.

Deste xeito, mentres que á xestión pública unicamente se lle esixen aqueles servizos e requisitos contemplados na lei, á xestión privada esíxense estes mesmos e en adición, os que o municipio correspondente determine nos seus pregos.

Deste xeito podémonos atopar servizos moi diferentes dependendo do concello no que nos atopemos.

5. A xestión do SAF nos concellos de Arbo e de Ribadumia

Como xa se ha sinala anteriormente, no concello de Arbo a xestión do SAF é prestada directamente polo concello, coa figura do/a traballador/a social como profesional encargado da coordinación deste.

Mentres que no de Ribadumia a xestión se atopa externalizada, polo que a coordinación deste se realiza por unha empresa privada, o/a traballador/a social desta é o/a encargado/a da xestión.

Así mesmo, ao preguntarlle ao/á traballador/a social de Arbo sobre as posibles diferenzas entre a xestión pública e privada, fálanos de diferenzas relacionadas coa contratación do persoal e da formación á que estes poden ter acceso mentres se atopan contratados.

Do mesmo xeito, a opinión do/a traballador/a social de Ribadumia é moi similar. Non considera que existan diferenzas en canto ás tarefas, pero reconécese que a empresa privada ten máis facilidades en cuestións de contratación, e prestación do servizo en fin de semana.

Con todo, como xa se sinalou no punto anterior, a empresa realiza e/ou oferta servizos complementarios como fisioterapia e/ou podoloxía, fóra do horario de atención ao/á usuario/a e a custo da empresa.

Ante estas mesmas cuestións, o/a concelleira/a de o concello de Ribadumia non é capaz de concretar unha resposta definida, aínda que se explica que a súa preferencia é a xestión pública. Con todo, reconece a comodidade da xestión externalizada e a súa facilidade na mobilidade e a contratación dos/as profesionais.

Pola súa banda, o/a concelleira/a de Arbo móstrase totalmente partidaria de externalizar o servizo e, do mesmo xeito que os/as traballadores/as sociais e o/a concelleira/a de Ribadumia, reconece a facilidade na xestión do servizo que ten a empresa privada fronte á xestión pública.

Deste xeito, atopámonos que a empresa privada ten máis facilidades na xestión da contratación de profesionais e na súa mobilidade, así como a prestación de servizos complementarios como barbería, fisioterapia e/ou podoloxía.

4. CONCLUSIÓNS

Aproximarse ao SAF e coñecer as opinións dos axentes implicados neste é unha condición necesaria para poder dispoñer de información contrastada que nos permita continuar avanzando no desenvolvemento de políticas sociais, o que contribúe á permanencia dos cidadáns e cidadás con dificultades na súa contorna habitual e nas mellores condicións posibles.

Neste estudo púidose evidenciar o papel que xoga o servizo de axuda a domicilio na vida das persoas usuarias, así como o seu papel na organización social dos coidados das persoas en situación de dependencia.

Darlle resposta aos grandes cambios sociais con políticas activas innovadoras é un dos grandes retos sociais de carácter estratéxico para o conxunto da Unión Europea, e por tanto para España, polo que se fan necesarias políticas que integren a estes colectivos na toma de decisións, que expoñan a necesidade de acordar novas relacións e compromisos interxeracionais, especialmente ante un máis que probable declive do apoio que ata agora vén dando a familia.

Grazas á investigación desenvólta cóntase con información e datos suficientes para orientar e despreñar políticas sociais que supoñan un cambio de paradigma na forma de interactuar que ten o SAF coas persoas usuarias deste. De maneira sumaria, podemos condensar para este apartado de conclusións, algúns aspectos como os seguintes:

- a. Con respecto á distribución das tarefas do SAF, en ambos os municipios existe unha maior dedicación ás tarefas domésticas por diante dos coidados persoais, ordenados como prioritarios pola LAPAD. Esta afirmación vén apoiada polos datos obtidos na metodoloxía cuantitativa e polas entrevistas realizadas aos/ás auxiliares e aos/ás traballadores/as sociais.

A consecución deste resultado valida a hipótese específica de que “os/as auxiliares realizan máis tarefas de limpeza que de atención persoal”.

- b. O modelo actual de prestación do SAF non contenta a ningún axente implicado, polo que se fai necesaria unha reformulación deste, desde o seu sistema organizativo ata o paradigma asistencial desde o que parte.

Os/as traballadores/as sociais propoñen camiñar cara a un modelo non asistencialista, onde non se substitúan as capacidades e se atalle o problema da soidade das persoas maiores e/ou dependentes.

Para estes efectos, deberíase superar o concepto de atencións de carácter doméstico e centrar a atención nos dereitos, as capacidades, a dignidade e as preferencias das persoas. E si o que queren é que lles limpen as casas, pois é tan fácil como ter un servizo de limpeza, que nada ten que ver co que marca a lei, có traballo social ou as intervencións dende calquera paradigma social.

- c. Non existe consenso á hora de describir o SAF como un servizo de reforzo das capacidades da persoa, con todo, resulta moi significativo que os/as auxiliares entrevistados/as consideren que é un servizo substitutivo das propias capacidades, pois son estes os que interveñen directamente e coñecen de primeira man as limitacións de cada usuario/a.
- d. Do mesmo xeito, a maioría dos axentes implicados non conceptualizan o SAF como un servizo de limpeza, con todo, volven ser as auxiliares e o/a traballador/a social de Arbo quen si o fan. Falan directamente da equiparación dos/as auxiliares a “chachas” por parte dos/as usuarios/as.
- e. O grao de colaboración dos usuarios debe aumentar, debe implicarse máis os familiares e os propios usuarios na realización das tarefas, sempre dentro das súas posibilidades.

A pesar desta afirmación, a hipótese de que “os/as traballadores/as sociais e os/as auxiliares consideran que os/as usuarios/as e as súas familias non colaboran na realización de tarefas”, non queda validada, pois os diferentes axentes fálannos de que algúns/as usuarios/as si axudan en algunhas tarefas. Polo que se saca a conclusión de que existen diferentes graos de colaboración segundo o usuario, e que unha boa práctica por parte da Administración é incentivar a colaboración dos/as beneficiarios/as.

- f. Debido á simplicidade do discurso dos/as beneficiarios/as non se puido refutar a seguinte hipótese: a expectativa principal dos/as beneficiarios é que os/as auxiliares de axuda a domicilio realicen o maior número de tarefas posible.
- g. En principio non existen diferenzas nas tarefas que se realizan desde a xestión pública e a externalizada, con todo, o feito de que a empresa privada oferte servizos complementarios e a comodidade para as entidades municipais, son alicientes para considerar que a xestión privada se realiza dunha maneira máis integral e completa para o usuario.

O principal obxectivo desta investigación e das súas conclusións, como xa se mencionou, é poñer en coñecemento e habilitar para o desenvolvemento de políticas públicas que intensifiquen o dereito á dependencia e melloren a calidade do servizo. Para iso, propóñense as seguintes recomendacións para mellorar o servizo de axuda a domicilio e futuras investigacións.

- Desenvolver programas e medidas de prevención para atrasar ou mesmo evitar situacións de dependencia.
- Equiparar as prestacións da Administración coas da empresa privada.
- Diminución da burocracia na xestión integral do servizo de axuda a domicilio.
- Procurar o apoderamento das persoas destinatarias dos servizos.
- O SAF debe avanzar cara a un modelo alternativo que poña o centro na atención persoal e os acompañamentos, non na atención doméstica.

Para concluír, dicir que o SAF debe de seguir considerándose un servizo básico de atención ás persoas dependentes polo seu papel fundamental á hora de permitir a súa permanencia no domicilio, aínda que este debe de ser reformulado e adaptar as súas funcións e prestacións, de maneira que poida dar resposta ás necesidades de cada usuario/a, implicando a todo o conxunto da sociedade na consecución deste dereito mediante un novo pacto interxeracional.

5. REFERENCIAS

- Alemán Bracho, C., Alonso Seco, J. M., e Fernández Santiago, P. (Coords.) (2010). *Dependencia y Servicios Sociales*. Aranzadi, Pamplona.
- Cabrero, G. R. (2007). La protección social de la dependencia en España. Un modelo *sui generis* de desarrollo de los derechos sociales. *Política y sociedad*, 44(2), 69-85.
- Cabrero, G. R. (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.
- CARTA DOS DEREITOS FUNDAMENTAIS DA UNIÓN EUROPEA (2000/C 364/01) 18.12.2000 *Diario Oficial das*
- *Comunidades Europeas* C 364/1. Recuperado de http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

- Castro Vadillo, N. J. (2016). *Análisis de la gestión de la dependencia bajo el enfoque pluralista del estado de bienestar: el caso andaluz: Huelva* (Tese de doutoramento). Recuperado de <http://rabida.uhu.es/handle/10272/11999>
- Daly, M. (2002). Care as a good for public policy. *Journal of Social Policy*, 32 (2), 251- 270
- de Europa, C. (1998). Recomendación n.º (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados Miembros, relativa a la dependencia. *Anexo a la Recomendación n.º R (98)*, 9.
- de Estado, J. (2006). Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, 299, 15.
- del Minusválido, L. D. I. S. (1982). Lei 13/1982, do 7 de abril sobre a integración social do minusválido. *BOE n.º 103*, 30-4.
- Española, C. (1978) do 27 de decembro de 1978. *Boletín Oficial del Estado*, 29, 29313-424.
- García Sánchez, E. (2009). *La dependencia y los mayores*. España: Altaban Ediciones S.L.
- Marvall, H. (2010). *El nuevo sistema de atención a la dependencia en España: demandas y ofertas de atención. La nueva ley y su aplicación*. Madrid, España: Ediciones GPS
- Mulás-Granados, C. (2010). *El estado dinamizador: nuevos riesgos, nuevas políticas y la reforma del estado de bienestar en Europa*. Editorial Complutense.
- ORDE do 22 de xaneiro de 2009 pola que se regula o servizo de axuda no fogar. Recuperado de https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2009/20090202/Anuncio6572_es.html
- Organización Mundial da Saúde (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociais. Secretaría Xeral de Asuntos Sociais. Instituto de Migracións e Servizos Sociais (IMSERSO), Madrid.
- Querejeta, M. (2004). *Discapacidad/Dependencia: Unificación de criterios de valoración y clasificación*. Madrid: Imserso.

- Rodríguez, P. (2013). Atención centrada en la persona. *Papeles la Fund Pilares para la Auton Pers*, 1, 122.
- Rodríguez, P. R., & Sánchez, M. C. V. (2003). *Los servicios de ayuda a domicilio* (Vol. 2). Ed. Médica Panamericana.
- Rodríguez Rodríguez, P. (2006). *El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia*. Laboratorio de Alternativas.
- Rodriguez Rodriguez, P., & Sitges, J. (2016). *La situación de servicio de ayuda a domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Fundación Caser, Madrid.
- Sapir, A. (2005). Globalisation and the Reform of European Social Models. Bruegel Policy Contribution/September 2005.
- Seller, E. P. (2017). *Sistemas y políticas de bienestar. Una perspectiva internacional*. Dykinson, S.L. Madrid.
- Taylor-Gooby, P. (Ed.). (2004). *New risks, new welfare: the transformation of the European welfare state*. Oxford University Press.
- Zárate, M. B. e Gas, M. (2009). *La familia en la ley de dependencia*. Edita: Fundación M. Teresa Rodó. Barcelona, España.