

Los nuevos retos laborales ante la implantación de la Ley de Dependencia: Análisis socioprofesional en el contexto de Andalucía

New workforce challenges to the implementation of the Law of Dependency: socio-professional analysis in the context of Andalusia

Pedro Castón Boyer
Rafael Martínez Martín
María del Mar Ramos Lorente
Universidad de Granada

Recibido, Enero de 2010; Versión final aceptada, Febrero de 2011.

Palabras clave: Ley de Dependencia, Yacimientos de Empleo, Estado de Bienestar.

Key words: Dependency Law, Employment Sites, Welfare State.

Classificación JEL: A14 - D63- I38.

RESUMEN

El desarrollo de los Servicios Sociales es una realidad que se ha ido configurando en función de las nuevas necesidades detectadas. La atención a la dependencia ha tomado nuevas directrices marcadas por el incremento del número de personas dependientes como una consecuencia del proceso de envejecimiento de la población, por los cambios en las estructuras de las familias y ante las nuevas expectativas generadas en las sociedades modernas, donde el Estado debe asumir muchas de las funciones que tradicionalmente se le atribuían a la familia. El reconocimiento universal de la atención a las situaciones de dependencia en España, y el objetivo de cubrir estas necesidades, conlleva la expansión de un sistema que requiere importantes inversiones económicas y la consiguiente proliferación de yacimientos de empleo con profesionales competentes para atender la diversificada demanda de los usuarios.

ABSTRACT

The development of social services is a reality that has taken shape in the light of new identified needs. Attention to dependency policies had been taken new guidelines due to the increasing number of dependents as a result of the process of aging, to the changes in family structures and to new expectations generated in modern societies, where the State must assume many functions that were traditionally attributed to the family. Universal recognition of the situation of dependence in Spain, and the aim of meeting these needs, involves the expansion of a system that requires significant financial investments and the subsequent proliferation of employment sources with competent professionals in order to meet the diversified demands of the users.

1. INTRODUCCIÓN

La demanda de un reconocimiento de los derechos ciudadanos y la protección a la dependencia quedan contextualizadas en la conocida Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción y Atención a las Personas en Situación de Dependencia)¹. El objetivo de universalizar la atención a las personas dependientes en España, conlleva la necesidad de realizar significativas inversiones económicas y la consiguiente proliferación de yacimientos de empleo con enormes potencialidades.

Según las estimaciones del Libro Blanco de la Dependencia, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), para el año 2010 serán necesarios en España más de trescientos cincuenta mil empleos formales a tiempo completo. Este importante yacimiento de empleo debe ser analizado no únicamente desde una perspectiva económica, sino también desde los perfiles socioprofesionales que demanda la atención a unas necesidades diversas y personales (IMSERSO, 2005).

La nueva situación social y económica, emergente desde la década de los años ochenta, ha marcado nuevas pautas estructurales a las familias y nuevos papeles a la mujer. La denominada crisis del Estado de Bienestar se ha traducido, para muchos ciudadanos, en incertidumbres a medio y largo plazo. Unas incertidumbres que se han denominado flexibilidad, tendencia a la privatización de los ámbitos públicos y, en definitiva, la preponderancia de lo económico frente a los aspectos sociales que son imbuidos por un mercado globalizado.

Con la aprobación y puesta en marcha de la Ley de Dependencia, se avanza en la configuración de un Estado de Bienestar acorde al contexto de la Unión Europea en materia de protección social. Los debates sobre esta temática no han parado de sucederse para plasmarse en foros políticos, informes de la Comisión Europea y numerosas investigaciones que vaticinan, entre otros aspectos, el creciente envejecimiento de la población y el gasto público que se deriva de su atención.

En el último siglo España ha experimentado una transición demográfica que se ha traducido en un envejecimiento de la población y bajas tasas de natalidad. La esperanza media de vida se ha situado en torno a los 78 años, muy lejos de los 35 años de principios del Siglo XX. Las expectativas señalan un aumento de la proporción de mayores en las próximas décadas con las consiguientes nece-

1 La Ley de la Dependencia en su Artículo 2º, define dependencia como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”.

sidades de atención y cuidados que requieren. De hecho, dos terceras partes de las personas con discapacidad, para el desarrollo de actividades de la vida diaria, tienen más de 65 años (Crespo y López, 2007). En este sentido, en el contexto de la Unión Europea, dos terceras partes del gasto en protección social corresponde a salud y vejez; ámbitos donde las personas mayores tienen un peso muy relevante (Codorniu, 2007). La hipótesis, más verificada que rechazada, de que el grado de dependencia aumenta con la edad, nos lleva a plantear un escenario de futuro inmediato con importantes necesidades de atención a la dependencia.

Las implicaciones van más allá de lo jurídico y económico, para avanzar hacia aspectos y necesidades directamente relacionados con la estructura familiar y la solidaridad intergeneracional. La Ley surge en un momento marcado por un creciente desajuste entre la oferta y la demanda de estos servicios. El desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) pretende cubrir unas necesidades fundamentales para la población y, al mismo tiempo, con unas consecuencias directas en la economía, en el empleo, en la igualdad de oportunidades y, lo que es vital, en la mejora de la atención a las personas dependientes.

La estrategia para el empleo, desarrollada en Lisboa en el año 2005, estableció la importancia de impulsar medidas que permitan a los trabajadores compaginar sus responsabilidades familiares con el trabajo. Es lo que se ha venido a denominar *gestión del tiempo a lo largo de la vida*, donde la flexibilidad en el tiempo de trabajo se erige como una de las principales necesidades sociales. Las respuestas no han tardado en llegar, con diversas iniciativas centradas en la reducción de la jornada laboral, las bolsas de horas y la determinación de derechos específicos para la atención a los hijos y familiares dependientes. En este sentido, la Ley de Dependencia impulsa el reconocimiento laboral de los cuidadores no profesionales, entre otros medios, con el objetivo de buscar la compatibilidad entre el cuidado de los familiares dependientes y la incorporación al mercado laboral.

Son muchos los ámbitos sociales y económicos donde incide la atención a la dependencia y su nuevo marco normativo. Es una Ley que implica a las Administraciones Central, Autonómica y Local, que han de buscar el diálogo y la coordinación entre ellas con el objetivo de hacer realidad el derecho a la atención personalizada y familiar de las situaciones de dependencia. Se garantizan derechos recogidos en el Estatuto de Andalucía² que, antes de la aprobación de la Ley, estaban sujetos a las posibilidades económicas y a las voluntades políticas.

2 La atención a las situaciones de discapacidad y dependencia es una obligación para los poderes públicos (Arts. 9.2., 14, 49 de la Constitución Española, Art. 24 del Estatuto de Andalucía, Art. 13 del Tratado de Amsterdam, Art. 21 de la Carta de Derechos Fundamentales, Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal, entre otros).

En Andalucía se ha desarrollado un marco normativo específico de ayuda a domicilio, para que las entidades puedan acreditarse y donde los propios familiares cuidadores directos puedan darse de alta en la Seguridad Social, tener derecho a la pensión pública por jubilación y a los planes de formación específicos. En el nuevo marco normativo cohabitará el cuidador “formal” con el “informal”. El cuidador no profesional pasará a ser cuidador formal, con nombres y apellidos y necesidades de formación específicas para desarrollar sus tareas.

El Sistema sigue avanzando con el horizonte de 2015 como fecha límite para su implantación. La creación de la “Agencia Andaluza de Atención a la Dependencia” y del “Centro de Accesibilidad y Autonomía Personal”, como instrumentos de coordinación y asesoramiento, junto con la construcción de 102 Centros Residenciales y de Día y de otras inversiones destinadas a la ampliación de los servicios, para dar respuesta a las demandas de atención, muestran la relevancia de la inversión económica y de la consiguiente creación de empleo en este sector. Las estimaciones de Labeaga (2008) para Andalucía, prevén la creación de 54.000 nuevos puestos de trabajo, como una consecuencia directa de la implantación del Sistema. Una cifra que supone un 18% del empleo previsto a nivel nacional.

La Ley de Dependencia, y su proceso de implantación, conlleva el análisis y reflexión sobre el creciente gasto económico que supone universalizar el derecho a la atención a las personas dependientes, sin olvidar las repercusiones que éste traerá consigo en lo referente a la creación de empleo y dinamización sectorial de la economía. Pero la principal consecuencia de la Ley no es netamente económica, sino social. La mejora del *bienestar social se erige* como principal objetivo donde se encuadra el nuevo modelo de atención a la dependencia. Como sugiere Jiménez (2007), el SAAD no se debe concebir de forma aislada, sino como una parte más del Sistema de Servicios Sociales que contribuirá a su impulso y complementación. El denominado “cuarto pilar” del Estado de Bienestar debe de promover los medios necesarios para garantizar unos Servicios Sociales universales y de calidad.

En este artículo nos centramos en analizar las principales previsiones sobre la creación de empleo; los retos profesionales en este sector, que requiere de personal bien formado y con las actitudes adecuadas para afrontar una atención personalizada y en ámbitos privados; aludimos a un colectivo de vital importancia en el análisis de la atención a la dependencia, como son los cuidadores no profesionales que constituyen un amplio grupo que se ha encargado, y sigue haciéndolo, de la atención a sus familiares dependientes ocupando, en muchas ocasiones, todo su tiempo con las consiguientes dificultades para desarrollar otros aspectos fundamentales de sus vidas en el ámbito de lo social y laboral. Por último, analizamos la labor de los profesionales en las Unidades de Estancia Diurna (UED) en Andalucía, aportando los principales resultados obtenidos en la investigación realizada en el contexto andaluz.

2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Durante los años 2008 y 2009 los autores del presente artículo hemos desarrollado un proyecto de investigación, subvencionado por el Centro de Estudios Andaluces (PRY 060/08), con el título “Cuidadores de Personas Mayores con Discapacidad y Unidades de Estancia Diurna en Andalucía”.

Entre sus objetivos principales se encuentra el estudio y análisis de la labor que desarrollan los cuidadores no profesionales de las personas dependientes y de los profesionales de las UED en Andalucía. Nos interesa conocer, entre otros aspectos, los principales problemas y carencias que encuentran en el día a día los profesionales y usuarios de estos Centros. La preocupación por uno de los principales problemas que hay que afrontar y solventar, como es la atención de calidad a los dependientes, nos ha llevado a plantear nuevas perspectivas de estudio y análisis dentro de la línea de investigación sobre *bienestar social* que venimos desarrollando desde hace más de 15 años.

La estrategia metodológica utilizada ha consistido en la revisión bibliográfica, documental y de fuentes de datos oficiales³, para la obtención de datos secundarios, y en la utilización de una metodología cualitativa que nos ha aportado los datos primarios. La inexistencia de una población cautiva, a partir de la cual establecer una muestra fiable, a lo que debemos sumar el objeto de la investigación basado en la interpretación comprensiva desde los cuidadores directos y los profesionales de las UED, explica la utilización de técnicas cualitativas. Con esta metodología se ha conseguido alcanzar, con mayor rigor, el objetivo de conocer y analizar el fenómeno emergente y creciente, como es la atención a la dependencia.

En concreto, se han utilizado las entrevistas en profundidad tomando como unidad de análisis a cuidadores no profesionales de personas mayores en situación de dependencia, a los profesionales y a los directores de las UED. Como afirma Ortega (1990), en las entrevistas abiertas en profundidad centradas en la persona, el mayor interés está en conocer las experiencias vividas por el individuo tomadas en su totalidad. El entrevistador provoca en el entrevistado una autoexploración que permite descubrir hechos que escapan a la consideración superficial. La entrevista no es estática, sino que se busca una actitud de comunicación dinámica donde se conecten marcos de referencia externos e internos. Para ello, es fundamental generar un clima de confianza, aceptación y comprensión. La entrevista en profundidad es una técnica de obtención de información adecuada a nuestro objeto de estudio.

3 Las fuentes de datos secundarias utilizadas han sido las siguientes: la Encuesta de Población Activa (EPA) del Instituto Nacional de Estadística (INE), los datos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), bases de la Tesorería de la Seguridad Social, estadísticas del Observatorio de la Dependencia del Ministerio de Sanidad y Política Social, Censo de Población y Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (INE).

En el año 2008 existen en Andalucía un total de 248 UED, la mayoría (88%) son concertadas y su distribución espacial, entre Andalucía oriental (55%) y occidental (45%), es bastante homogénea (Castón y otros, 2009). La muestra, utilizada en nuestra investigación, no ha seguido criterios de significación estadística, sino criterios de ajuste hasta conseguir la saturación teórica de las categorías de análisis. El estudio que se presenta ha logrado alcanzar los objetivos propuestos, pero han podido quedar fuera de su alcance otros elementos que pudieran darse en la práctica.

En total se han realizado 22 entrevistas, de las cuales 13 corresponden a directores (5) y profesionales (8) de las UED en Andalucía. El resto de entrevistas (9) corresponden a familiares cuidadores directos de mayores dependientes que utilizan este servicio. Las entrevistas han sido realizadas, durante los meses de mayo, junio y julio de 2008, en diversas provincias andaluzas (Granada, Sevilla, Jaén, Málaga y Cádiz) en las UED con plazas concertadas (86%) y propias (14%)⁴. En el Cuadro 1 se muestra, de forma más específica, las principales características técnicas de las entrevistas realizadas.

Las diferentes situaciones y perspectivas de los entrevistados, nos llevaron a plantear tres guiones diferentes de entrevistas, que nos permitieran obtener la información adecuada. En las entrevistas dirigidas a los cuidadores no profesionales, nos interesaba conocer aspectos relacionados con el cuidado de la persona dependiente, responsabilidades del cuidado y la atención de las UED; las dirigidas a los profesionales que trabajan en las UED, nos centramos en su experiencia profesional y personal, la situación de los usuarios y la situación actual y futura de las UED; por último, las entrevistas dirigidas a los directores se ajustaban, en mayor medida, a obtener información sobre aspectos relacionados con las funciones del Centro y la financiación. Cabe matizar, que los resultados y el análisis se han completado con un grupo de discusión donde participaron directores, profesionales de las UED y cuidadores no profesionales de los usuarios, donde se mezclaron diferentes puntos de vista enriqueciendo la información aportada.

4 Una información más detallada sobre los aspectos metodológicos desarrollados en la investigación (guiones de las entrevistas, tablas de las características técnicas de las entrevistas, fichas técnicas y de control, modelo de entrevistas transcritas, análisis descriptivo y espacial de las UED en Andalucía, entre otros aspectos de interés) se puede consultar en: CASTÓN, P.; MARTÍNEZ, R. Y RAMOS, M^a.M. (2009): *Informe de investigación: cuidadores de personas mayores con discapacidad y Unidades de Estancia Diurna en Andalucía*, Sevilla, Centro de Estudios Andaluces.

CUADRO 1
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS

ENTREVISTAS A CUIDADORES PRINCIPALES							
Nº Entrevista	Sexo	Edad	Estado Civil	Parentesco	Estudios	Ocupación	Tipo de UED
UED 01	Mujer	54	Divorciada	Hija	Primarios	Cuidadora	Concertada
UED 02	Varón	79	Casado	Marido	Primarios	Jubilado	Concertada
UED 03	Mujer	48	Soltera	Hija	Superiores	Médico	Propia
UED 04	Varón	53	Casado	Hijo	Primarios	Taxista	Concertada
UED 05	Mujer	44	Soltera	Hija	Superiores	Desempleada	Propia
UED 06	Mujer	53	Casada	Hija	Medios	Agricultura	Concertada
UED 07	Mujer	42	Casada	Hija	Medios	Empresaria	Concertada
UED 08	Mujer	58	Soltera	Hija	Medios	Auxiliar de clínica	Concertada
UED 09	Mujer	47	Casada	Hija	Medios	Dependiente	Concertada
ENTREVISTAS A PROFESIONALES DE LAS UED							
Nº Entrevista	Sexo	Edad	Estudios		Cargo	Tipo de UED	
UED 01	Varón	32	Trabajo Social; Auxiliar de Geriatría; Técnico de Laboratorio; Auxiliar de Enfermería		Gestión de la UED	Concertada	
UED 02	Mujer	28	Enfermería; Técnico de Laboratorio		Enfermería	Concertada	
UED 03	Mujer	43	Terapia Ocupacional; Quiromasajista; Formador Ocupacional		Terapia Ocupacional	Concertada	
UED 04	Mujer	30	Trabajador Social; Auxiliar de Enfermería; Técnico en Higiene Bucal		Auxiliar de Enfermería	Concertada	
UED 05	Mujer	41	Enfermería		Enfermera	Concertada	
UED 06	Mujer	48	Formación Profesional 1; Formación Ocupacional (Auxiliar de Geriatría)		Encargada de la UED	Concertada	
UED 07	Mujer	56	Auxiliar de Clínica		Auxiliar de Clínica	Concertada	
UED 08	Mujer	45	Fisioterapeuta y Psicóloga		Fisioterapeuta y Psicóloga	Concertada	
ENTREVISTAS A DIRECTORES DE LAS UED							
Nº Entrevista		Sexo	Estudios		Tipo de UED		
UED 01		Mujer	Psicóloga		Concertada		
UED 02		Mujer	Trabajadora Social		Concertada		
UED 03		Mujer	Psicóloga		Propia		
UED 04		Varón	Trabajador Social		Concertada		
UED 05		Varón	Terapia Ocupacional		Concertada		

Fuente: Castón, P.; Martínez, R. y Ramos, M^a. M. (2009) y elaboración propia.

3. LA CREACIÓN DE EMPLEO ANTE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La masiva incorporación de la mujer al mundo laboral desde la década de los años 1980, el descenso de la natalidad, la nuevas estructuras del mercado de trabajo marcadas por la mayor movilidad y el desarrollo de un Estado de Bienestar en España acorde con el contexto de los países más desarrollados de la Unión Europea, hacen necesaria la intervención de las Administraciones a la hora de cubrir una nueva necesidad producto de estos cambios, como es la atención profesional a la población dependiente.

La emergencia de nuevos yacimientos de empleo centrados en la dependencia presenta una gran complejidad, ya que se mezclan acciones públicas y privadas, y situaciones muy diversas. Lo cierto es que la población dependiente tiende a aumentar, y los recursos que hay que dedicar para atender las nuevas necesidades también aumentarán. En el Cuadro 2 podemos apreciar la proporción de población beneficiaria de prestaciones en relación al total de la población.

En el caso de Andalucía supone el 1,71% del total de la población, ocupando la tercera posición por detrás de las Comunidades de Cantabria (1,77%) y La Rioja (1,75%). Frente a éstas, Canarias (0,27%), Madrid (0,36%) y Baleares (0,46%), son las que cuentan con las menores proporciones de población perceptora de prestaciones.

A nivel nacional, las personas que perciben alguna de las prestaciones se sitúan en el 1% del total de la población. Una proporción que podemos considerar insuficiente en función de los datos extraídos del avance de resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (INE, 2008a), donde las cifras ponen de manifiesto que el número de personas con discapacidad en España alcanza los 3,8 millones, lo que supone el 8,5% de la población. Un total de 608.000 personas con discapacidad viven solas en su hogar, con la consiguiente necesidad de ser atendidas, y 1,3 millones no pueden realizar alguna de las actividades básicas de la vida diaria sin ayuda. Es evidente que las necesidades a cubrir superan la realidad de las prestaciones establecidas. Por tanto, la evolución futura del empleo potencial va a depender, en buena medida, de variables demográficas y económicas.

Tal y como se ilustra en la Figura 1, la creación de empleo, como consecuencia de la implantación de la Ley de Dependencia, se puede estimar a través del análisis de la oferta actual y la demanda potencial producto de las necesidades derivadas de la atención a la dependencia. El volumen de nuevas necesidades va a depender de factores muy relacionados con la estructura demográfica, los niveles de salud y las preferencias de la población, entre otros. Las necesidades pasan a ser demandas efectivas con la incorporación de variables laborales como la renta y los precios de

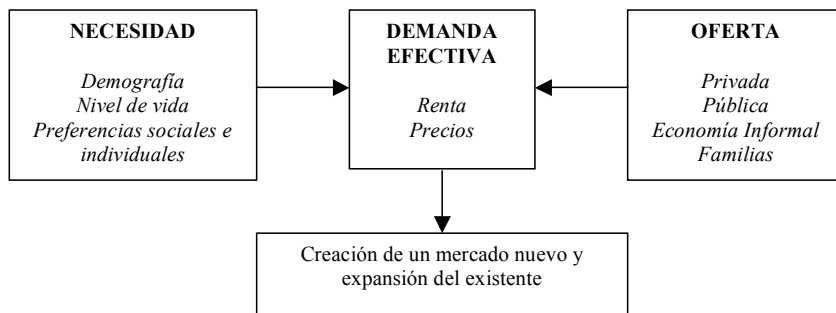
los servicios. La oferta de los servicios, a las personas en situación de dependencia, está ligada a la oferta de empresas públicas y privadas, y a la economía informal donde se incluye la labor que desarrollan las propias familias. La diferencia entre la demanda y la oferta disponible informa del mercado efectivo y del potencial de crecimiento del mismo (Martín y Rodríguez, 2007).

CUADRO 2
POBLACIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS BENEFICIARIA DE PRESTACIONES

Comunidad Autónoma	Total de Población (En cifras absolutas)	Personas con Prestaciones (En %)
Andalucía	8.202.220	1,71
Aragón	1.326.918	1,40
Asturias	1.080.138	0,97
Baleares	1.072.844	0,46
Canarias	2.075.968	0,27
Cantabria	582.138	1,77
Castilla y León	2.557.330	1,35
Castilla- La Mancha	2.043.100	1,19
Cataluña	7.364.078	0,93
Valencia	5.029.601	0,47
Extremadura	1.097.744	1,05
Galicia	2.784.169	1,03
Madrid	6.271.638	0,36
Murcia	1.426.109	0,83
Navarra	620.377	1,33
País Vasco	2.157.112	1,52
La Rioja	317.501	1,75
Ceuta y Melilla	148.837	0,89
TOTAL	46.157.822	19,28

Fuente: IMSERSO (2009) y elaboración propia. Diciembre de 2009.

FIGURA 1
POTENCIAL DE EMPLEO

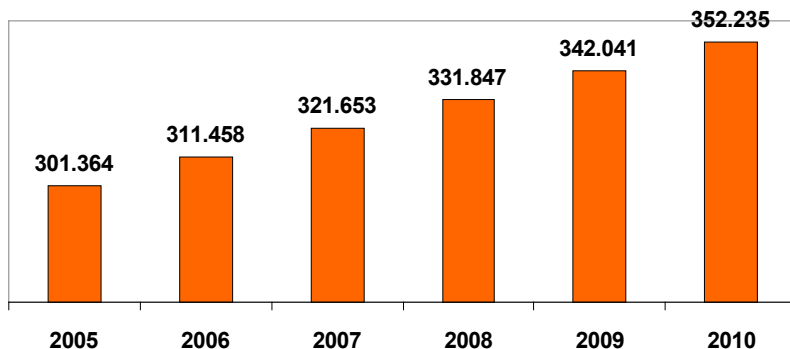


Fuente: Elaboración propia a partir del modelo propuesto por Martín y Rodríguez (2007).

El Libro Blanco de la Dependencia (INSERSO, 2005) aporta perspectivas hasta el año 2010 sobre la necesidad de cubrir situaciones de dependencia. Los capítulos octavo y décimo muestran las estimaciones sobre la demanda de nuevos empleos en el sector. Para ello, se tienen presentes variables relativas al número de dependientes observados para cada tipo de recurso (Residencias, Centros de Día y Ayudas a Domicilio), y el grado de dependencia. Son muchas las necesidades que quedan sin cubrir y la introducción del SAAD, con el objetivo de abarcar a la totalidad de la población dependiente, supondrá la creación de 352.235 empleos formales y a tiempo completo para el año 2010, tal y como podemos apreciar en la Figura 2. El impacto sobre el empleo y la economía traerá consigo nuevos puestos de trabajo y los consiguientes efectos en la tasa de paro, el consumo y la recaudación impositiva.

En lo que respecta a las previsiones de inversión económica, la atención a la dependencia constituye un sector de actividad económica prioritario. Los Presupuestos Generales del Estado del año 2009 cuentan con más de 1.150 millones de Euros (un 33% más que en el año 2008), una cantidad que ha de ser incrementada de forma paulatina hasta la total implantación del Sistema prevista para el año 2015. Para el año 2010 se calcula que habrá 1.200.000 personas dependientes, una cifra que alcanzará el millón y medio para el año 2020. En este sentido, la Ley establece el incremento de la intensidad y frecuencia de todos los servicios y, en mayor medida, de la Ayuda a Domicilio.

FIGURA 2
EMPLEO NECESARIO CON LA INTRODUCCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA POR AÑOS



Fuente: IMSERSO (2005) y elaboración propia. Cifras absolutas.

Las estimaciones sobre el coste económico de la aplicación de la Ley de Dependencia, han mostrado una notable complejidad y disparidad en función de los diferentes escenarios donde se contextualizan, teniendo presentes variables demográficas y condiciones de vida y salud de la población⁵. En esta línea, Camacho y otros (2008) consideran que el gasto en el sistema de atención a la dependencia estará en torno a los 1.347 millones de euros en el año 2015. En un horizonte temporal más amplio, teniendo presentes las previsiones demográficas y la cobertura de los servicios necesarios para atender a las personas dependientes, el gasto en protección social en España, hasta el año 2050, deberá situarse en el 1,4% y el 2,1% del PIB. Unas estimaciones que se pueden ver alteradas por diversas circunstancias, entre ellas una crisis económica, que disminuyan el alcance de la protección social (Codorniu, 2007). El esfuerzo económico es todo un reto, teniendo presente que España invierte en atención a la dependencia un 0,61% de PIB, una proporción inferior al 1,25% del PIB que corresponde a la media de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

5 Como señala Jiménez (2005a), desde una visión optimista que establece el Libro Blanco, las previsiones sobre el incremento de las situaciones de dependencia, por el efecto demográfico, pueden verse atenuadas ante la mejora de los niveles de salud de la población producto de una mayor conciencia ciudadana por desarrollar hábitos de vida saludables y por las acciones preventivas.

Las previsiones que hemos recogido se han centrado en los efectos directos en el empleo y en gastos económicos que conlleva la implantación del SAAD. Pero se han de tener presentes los efectos colaterales que supone una iniciativa de esta magnitud. Herce y otros (2006), han destacado sus repercusiones en sectores como la agricultura, la energía, la industria, la construcción, los servicios de venta y otros servicios. Los retornos económicos que puede generar la inversión en Servicios Sociales (ahorro en prestaciones de desempleo, incremento de la recaudación por cotizaciones sociales y los ingresos fiscales) influyen en la generación de actividades económicas y laborales.

Los modelos europeos, en el marco de la atención a personas dependientes, pueden servir como base para establecer previsiones sobre la creación de empleo. Las investigaciones desarrolladas al respecto, han utilizado varias metodologías de trabajo con el objetivo de intentar obtener resultados, más o menos fiables, en función de la diversidad de factores que pueden afectar a la implantación de la Ley de Dependencia y a la evolución del empleo. En concreto, en el Cuadro 3 se presentan varios modelos predictivos macroeconómicos y microeconómicos a nivel nacional.

CUADRO 3
**PREVISIONES SOBRE LA CREACIÓN DE EMPLEO CON LA PUESTA EN
MARCHA DEL SAAD (CIFRAS ABSOLUTAS)**

MODELOS DE PREVISIÓN	2007	2008	2009	2010
Tablas Input-Output	108.485	162.461	193.319	199.728
Enfoques macroeconómicos	98.938	150.220	183.292	190.128
Evaluación microeconómica.	76.641	96.188	144.283	256.799
Libro Blanco de la Dependencia	321.653	331.847	342.041	352.235

Fuente: Herce y otros (2006) y elaboración propia.

Como se ha podido apreciar, existen otras previsiones menos optimistas que las del Libro Blanco de la Dependencia pero, al mismo tiempo, se han de tener presentes las consecuencias que a terceras personas desencadena el cuidado profesional de los dependientes. Se debe abrir el debate sobre la creación real de empleo, frente al que existe en este sector de forma sumergida. Son muchos los cuidadores no profesionales que trabajan en la economía informal, sobre todo mano de obra inmigrante, y de familiares que desempeñan estas labores sin que oficialmente figuren como empleados. La liberalización de los cuidadores no profesionales familiares se empieza a percibir como una posibilidad real de inserción profesional, ya que muchos percibirán una prestación económica por ser cuidador directo y serán dados de alta en la Seguridad Social; para otros constituirá una

posibilidad de liberarse, en parte, de unas tareas que le ocupaban todo su tiempo impidiéndoles el acceso al mercado laboral.

En el caso de Andalucía, en el año 2009 recibe 4.410 millones de euros, un 33% más que en año 2008. Para el año 2012 la inversión económica debe llegar a los 6.000 millones de euros y el número de empleos a tiempo completo deberá alcanzar los 15.000 (Labeaga, 2008). La implantación definitiva del Sistema está prevista para el año 2015, y la financiación deberá experimentar también un incremento significativo.

En lo que respecta a las prestaciones económicas reconocidas en diciembre de 2009 (IMSERO, 2009), Andalucía supera a la media nacional en Ayuda a Domicilio, Teleasistencia, Centros de Día/Noche y Cuidados Personales, a diferencia de lo que ocurre con otras prestaciones como la Atención Residencial, la Vinculada al Servicio y la Asistencia Personal. En general, se tendrá que hacer un gran esfuerzo por cubrir la creciente demanda de prestaciones, ya que sólo en Andalucía el 20,6% son prestaciones pendientes de identificar en el Programa Individualizado de Atención (PIA).

No obstante, no podemos desligar la creación de empleo a los costes que supone la implantación del Sistema. No es sólo una política de gasto, sino también de inversión y crecimiento del empleo. La Ley parte de una serie de principios que definen un modelo de atención con el objetivo de cubrir las demandas de las personas dependientes. Se prioriza la creación de una amplia red de Servicios Sociales (Centros de Día y Residencias, entre otros) que determinará un tipo de empleo, más bien de carácter estable y profesionalizado. Por otra parte, también establece que la atención a los dependientes sea prestada en su entorno, respetando su libertad, dignidad y residencia. Un principio que podemos relacionar con el establecimiento de una serie de prestaciones económicas vinculadas a la contratación de una persona para prestar servicios y, de forma excepcional, al cuidador familiar directo.

En este sentido, el empleo que se creará será menos cualificado, más de tipo personal y doméstico al que deberán dirigirse acciones formativas. Por otra parte, se le imprime un carácter público a los Servicios Sociales, lo cual conlleva la asunción por parte de la Administración de la calidad de los mismos. Un objetivo relacionado directamente con las características del empleo creado. Además, es un empleo protegido de la deslocalización, ya que los Servicios son de proximidad y de atención directa (Labeaga, 2008).

4. LOS PROFESIONALES DE LA DEPENDENCIA: ANÁLISIS Y RETOS DE UNA PROFESIÓN

Las estadísticas oficiales sobre mercado de trabajo en España, ofrecen información útil para analizar características sociolaborales de los profesionales que trabajan en ramas de actividad directamente relacionadas con el sector de la dependencia. En concreto, la rama de Actividades Sanitarias y Servicios Sociales y los Hogares que Emplean a Personal Doméstico, constituyen ámbitos de trabajo de interés a la hora de conocer su realidad laboral.

Como se puede apreciar en el Cuadro 4, el número de asalariados, pertenecientes a ramas muy vinculadas con el sector de la dependencia, se ha incrementado de forma significativa en el último quinquenio. En concreto, han aumentado en casi medio millón en cinco años. La aprobación y puesta en marcha de la Ley de Dependencia lo explica. Aunque estas ramas de actividad desarrollan sus actividades en una gran variedad de ámbitos laborales, la atención que dedican a los más mayores y a los dependientes no deja lugar a dudas de su amplio potencial de expansión conforme se vaya implantando el SAAD.

CUADRO 4
ASALARIADOS POR RAMAS DE ACTIVIDAD EN ESPAÑA (EN MILES)

Asalariados	Año 2005	Año 2009
Actividades Sanitarias y Servicios Sociales	999,2	1.371,9
Hogares que Emplean Personal Doméstico	661,3	724
Total	1.660,5	2.095,9

Fuente: Encuesta de Población Activa (INE, 2005 y 2009b) y elaboración propia. Media anual del año 2005 y III trimestre del año 2009.

En lo que respecta a las características sociolaborales, en las ramas de actividad analizadas (Cuadro 5), se aprecia un claro predominio de la mujer, frente al varón en menor medida representado. La feminización de estos sectores queda constatada en todos los estudios realizados al respecto.

Por niveles educativos, la rama de Actividades Sanitarias es la que presenta las mayores proporciones de asalariados con estudios superiores, ya que una mayoría (63%) los posee. Sin embargo, en la rama de Servicios Sociales se invierte esta tendencia de forma moderada. Aunque la mayoría no posee este nivel educativo, una proporción considerable lo tiene (42%). De forma comparativa, las mayores diferencias se encuentran en la rama de Empleo Doméstico donde una minoría (12%) ha cursado estudios superiores. Estas significativas diferencias se pueden entender en función de tipología de trabajos habituales en cada rama de actividad.

CUADRO 5
CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES DE LOS ASALARIADOS EN
ESPAÑA POR RAMA DE ACTIVIDAD (EN %)

		Actividades Sanitarias	Servicios Sociales	Empleo Doméstico
	Varones	27	15	9
Sexo	Mujeres	73	85	91
Nivel Educativo	Superior	63	42	12
	Españoles	98	92	50
Nacionalidad	Extranjeros	2	8	50
	Público	67	26	0
Sector	Privado	23	74	100
	Tiempo Completo	88	77	44
Tipo de Contrato	Tiempo Parcial	12	23	56
Temporalidad en la contratación	Tasa media	27	41	48

Fuente: Escudero (2007) y elaboración propia.

Por nacionalidades, el predominio de españoles queda constatado en las ramas de Sanidad y Servicios Sociales, ya que la práctica totalidad de empleados son españoles. Sin embargo, en el ámbito del Empleo Doméstico la mitad de los empleados son extranjeros. Una tendencia que ha marcado una característica distintiva de determinados sectores de empleo desde principios de los años noventa. El fenómeno de la inmigración económica constituye una realidad del mercado laboral en España, sobre todo en las ramas que requieren menores niveles educativos. Los datos del Instituto Nacional de Estadística, muestran el protagonismo de las mujeres en los flujos migratorios en el último lustro. En España, el número de mujeres extranjeras residentes asciende a 2.059.252; principalmente provienen de países latinoamericanos, tales como: Nicaragua, República Dominicana y Bolivia (INE, 2009a).

Asimismo, se aprecia un predominio del sector público en la rama de Servicios Sanitarios (67%), que se reduce de forma considerable en la rama de Servicios Sociales (26%) y, como es de lógica, inexistente en el ámbito del Empleo Doméstico. La privatización de determinados ámbitos de la Sanidad y de los Servicios Sociales, en pro de una mayor eficiencia, puede explicar la implicación del ámbito privado en la prestación de estos servicios. No se debe obviar el cada vez más extendido régimen de concierto de prestación de servicios, entre los sectores públicos y privados, que ha tenido como consecuencia la implantación de empresas mercantiles y la amplia presencia de sectores no lucrativos, como: Organizaciones no Gubernamentales (ONGs), empresas de economía social y organizaciones religiosas.

Los tipos de contratos también suelen estar mediatizados por el tipo de sector donde se ubican. Los menores niveles de temporalidad en la contratación y los mayores niveles de empleo a tiempo completo, corresponden a las Actividades Sanitarias. La rama de Servicios Sociales se caracteriza por contar con una significativa proporción de empleados a tiempo completo (77%), pero con una alta tasa de temporalidad (41%) que supera claramente a la tasa media global. En lo que respecta al Empleo Doméstico, la mayoría trabaja a tiempo parcial y casi la mitad tienen contrato temporal.

En el caso concreto de la Comunidad Autónoma de Andalucía, según los micro datos de la Encuesta de Población Activa (INE, 2009b), en la rama de Actividades Sanitarias y Servicios Sociales están ocupadas un total de 200.800 personas. Esta cifra representa el 14,6% del total nacional. En lo que respecta al Empleo Doméstico, éste ocupa a 123.300 personas y representa el 17% del total a nivel nacional.

En general, como muestra el Instituto de Estadística de Andalucía (IEA), en Andalucía se aprecian tendencias sociolaborales similares a las observadas a nivel nacional (Cuadro 6). No obstante, cabe resaltar los mayores niveles de temporalidad en el empleo y los menores niveles educativos en ambas ramas de actividad. En este sentido, los esfuerzos por mejorar la calidad del empleo han de ser mayores al igual que ocurre con el resto de los indicadores del mercado de trabajo.

CUADRO 6
**CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES DE LOS ASALARIADOS EN
ANDALUCÍA POR RAMAS DE ACTIVIDAD (EN %)**

		Actividades Sanitarias y Servicios Sociales	Empleo Doméstico
Sexo	Varones	25,3	12
	Mujeres	74,7	88
Nivel Educativo	Superior	38	0,1
	Tiempo Completo	88,2	36,7
Tipo de Contrato	Tiempo Parcial	11,7	63,3
	Temporalidad en la contratación	Tasa media	44

Fuente: IEA (2009) y elaboración propia. Año 2009.

No hay lugar a dudas de la importancia del yacimiento de empleo centrado en la atención a la dependencia. Son muchas las necesidades personales a cubrir en un ámbito privado e íntimo que requiere de profesionales con actitudes y aptitudes adecuadas.

El principio de *normalización* pretende que las personas dependientes sean atendidas en su contexto. La prestación de servicios a nivel local y, por tanto, su

descentralización, supone acercar la atención a los ciudadanos; tener presente el rostro humano, acentuar el refuerzo de los objetivos sociales y romper con la visión estrictamente económica.

Para García, G. (2007), la economía social es una fórmula adecuada y con gran potencial para impulsar la implantación de la Ley en un contexto de creciente demanda de servicios, que han de ser descentralizados para conseguir los niveles adecuados de calidad y eficiencia. Las empresas de economía social, con sus diferentes formas de prestación de servicios, constituye una vía efectiva para cubrir las necesidades de las personas en situación de dependencia. Estas empresas llevan trabajando en este ámbito más de 25 años en tareas tan diversas como: adaptación de los espacios, ayudas a domicilio, atención a la tercera edad, teleasistencia, apoyo a cuidadores y servicios socio-sanitarios, entre otras prestaciones que constituyen la gestión integral.

La diversidad de núcleos de población, y sus diferentes dimensiones, suponen variadas posibilidades en la atención a personas dependientes. Se requieren profesionales capaces de responder a un abanico de necesidades: atención presencial y telefónica, adaptación de espacios, capacitación para ayuda a domicilio, formación de los cuidadores profesionales y no profesionales, entre otros.

Según García, M^a. A. (2007), los servicios domiciliarios requieren trabajadores motivados y capacitados para cubrir necesidades tanto materiales como personales. Los profesionales han de contar con una muy buena preparación que garantice la calidad de los servicios que prestan. La formación en aspectos técnicos y sociales es fundamental; también es necesario ofrecer unas condiciones laborales atractivas en cuanto salarios y estabilidad. El carácter organizativo es relevante a la hora de establecer fórmulas flexibles de funcionamiento, frente al modelo estandarizado y centralizado característico de las grandes empresas. Se debe apostar por la diversidad que pueden aportar pequeñas y medianas empresas, adaptadas al entorno específico donde desarrollan sus actividades. Por ello, se han de impulsar políticas que favorezcan el asentamiento de los trabajadores y de las empresas en los entornos más diversos y alejados, que permitan una labor más humana y directa. En el caso de trabajadores que provengan de otros países, el esfuerzo de adaptación ha de ser mayor para evitar que las diferencias culturales puedan tener un reflejo en la vida privada.

Se ha detectado que faltan profesionales especializados que quieran trabajar en medios rurales; en muchas ocasiones la formación es escasa o inadecuada, sobre todo en el caso del personal auxiliar, y los salarios establecidos por convenio son bajos. Por ello, es fundamental ofrecer mejores condiciones salariales y laborales, intensificar las acciones de formación y reciclaje de personal, y el desarrollo de políticas integrales que favorezcan la llegada y el asentamiento de trabajadores en medios rurales: vivienda, educación, cultura, deporte y ocio, etc.

Respecto a la incidencia de la Ley en el ámbito rural, se estima que son necesarios 100.000 puestos de trabajo de proximidad con un importante impacto económico y de desarrollo sostenible. Los principales perfiles profesionales se corresponden con cuidadores directos familiares, trabajadores del servicio de ayuda a domicilio, trabajadores para las UED y Centros Residenciales, y trabajadores para los equipos técnicos relacionados con la gestión, las valoraciones, la programación de las intervenciones y su seguimiento (Ibídem)⁶. Además de estos puestos de trabajo, será necesaria la implantación de parques comarcales de ayudas técnicas y empresas para la adaptación y mejora de los hogares. Para conseguir estos objetivos profesionales y de empresa, es importante favorecer el desarrollo de iniciativas empresariales, impulsar la economía social y el desarrollo de una planificación integral que favorezca el asentamiento de población en el territorio. No obstante, las dificultades de encontrar personal adecuado, de salvar las distancias espaciales y la flexibilización que requieren estos servicios, constituye una realidad que hay que superar (Ibídem).

4.1. *Los cuidadores no profesionales.*

Una proporción muy relevante de españoles (88%) afirma que prefiere envejecer en su propia casa. Pero no siempre las personas son autosuficientes y, por ello, requieren la ayuda de un cuidador directo que suele ser un familiar en la práctica totalidad de los casos (95,5%). La labor que desempeñan estos cuidadores está relacionada con la calidad de vida de los dependientes, aportando significativos beneficios sociales y económicos. En concreto, el trabajo desarrollado por los cuidadores informales supondría para el Estado un coste anual de 4.850 millones de euros (Crespo y López, 2007).

Con anterioridad a la aprobación de la Ley de Dependencia los familiares o allegados, que se encargaban del cuidado de personas dependientes, no percibían por ello ningún tipo de contribución económica. El escenario cambia con la Ley de Dependencia y el cuidador no profesional (lo que la Ley califica como *asistente personal no profesional*) puede ser contratado por el dependiente mediante la ayuda económica que percibe del Sistema. El nuevo marco jurídico y las posibilidades que establece, permite pensar en la oportunidad de profesionalizar a estos colectivos

6 Las previsiones más recientes señalan como perfiles en mayor medida demandados los siguientes: *personal de cuidados de atención directa*, con conocimientos de geriatría y discapacidad (140.000 empleos), *personal dedicado a la hostelería, lavandería y otros servicios* (30.000 empleos), *personal de mantenimiento* (12.000 empleos), *gestión administrativa* (5.000 empleos) y *personal de alta especialización*, como: Médicos, Psicólogos, Trabajadores Sociales...etc, (25.000 empleos). Son estimaciones que hay que refinar continuamente en función de la implantación del SAAD (Jiménez, 2008).

de cuidadores. El cuidador podrá darse de alta en la Seguridad Social y percibirá acciones de apoyo que incorporan programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.

Si se analizan las estadísticas de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), en diciembre del año 2009 se aprecia un incremento continuado de los cuidadores no profesionales, en el contexto tanto nacional como andaluz, que responde a la progresiva implantación del Sistema (TGSS, 2009). Un dato que empieza a chocar con las pretensiones de la Ley, al contemplar la prestación para el cuidado en el entorno familiar como algo excepcional e impulsar la atención de profesionales que garanticen la especialización de las prestaciones, la calidad de las mismas y la conciliación de la vida laboral y familiar, entre otros aspectos. En España existe un total de 97.455 cuidadores no profesionales, de los cuales la práctica totalidad (94,3%) son mujeres y una inmensa mayoría (78,2%) tienen una edad inferior a los 60 años (Ibídem). Cabe destacar que los cuidadores en el entorno familiar suelen ser mujeres en edad laboral activa. En muchas ocasiones su situación familiar constituye un verdadero handicap a la hora de insertarse en el mercado laboral, sin olvidar las dificultades que tienen a la hora de realizar otras actividades sociales y de ocio que requieren tiempo y disponibilidad.

En el caso concreto de Andalucía, los cuidadores no profesionales alcanzan la cifra de 40.936. Las provincias que cuentan con mayor número son Cádiz (20%), Málaga (17%), Sevilla (14%) y Almería (12%). El resto de las provincias les siguen, siendo la provincia de Granada la que presenta la menor proporción del total, tal y como podemos apreciar en la Figura 3.

FIGURA 3
**CUIDADORES NO PROFESIONALES EN ANDALUCÍA
(CIFRAS ABSOLUTAS)**



Fuente: IMSERSO (2009) y elaboración propia. Diciembre de 2009.

En las entrevistas que hemos realizado a los cuidadores no profesionales de los usuarios de las UED, hemos podido detectar su funcionalidad a la hora de poder compaginar el cuidado y la atención a sus familiares dependientes con otras actividades laborales y de tiempo libre. En concreto, los horarios de estos Centros coinciden con horarios laborales que les permiten la incorporación al mercado laboral. Sin embargo, otro de los aspectos de sus vidas que queda en cierta medida relegado, y a veces olvidado, es el ocio y tiempo libre. Las UED no contemplan la apertura los fines de semana, en vacaciones y otras festividades. Los cuidadores no profesionales ven alterada durante días su vida social al perder sus espacios de tiempo libre y ocio. En este sentido, la investigación realizada por Crespo y López (2007) muestra como el día a día de los cuidadores informales supone una fuente de estrés que les lleva a una situación de mayor vulnerabilidad, afectando a su calidad de vida e incrementando el riesgo de padecer problemas físicos y alteraciones emocionales.

Como se puede apreciar en el Cuadro 7, el total de las prestaciones reconocidas en Andalucía, e identificadas en el PIA, asciende a 169.368. Las más representativas corresponden a Cuidados Familiares (50,20%), Ayuda a Domicilio (18,30%) y Teleasistencia (15,89%). En el contexto nacional, Andalucía es la Comunidad Autónoma con mayor número de prestaciones seguida, a una distancia considerable, de Cataluña (77.000), País Vasco (38.167) y Castilla y León (38.157). Unos indicadores que se deben contextualizar en función del número de habitantes que posee cada Comunidad Autónoma y de las tasas de envejecimiento. En el caso de Andalucía, es la Comunidad Autónoma con mayor número de habitantes (8.202.220), seguida de Cataluña (7.364.078) y Madrid (6.271.638). Además, debemos tener presente el carácter progresivo del envejecimiento demográfico, cuyas previsiones realizadas por Naciones Unidas para el año 2050 sitúan en un 31% la proporción de población española con una edad igual o superior a los 65 años, incrementando la Tasa de Dependencia⁷ en un 56,2%. (Hernández y Ortega, 2002). En el caso de Andalucía y Cataluña, ambas Comunidades Autónomas ostentan los más altos niveles de personas mayores de 65 años.

No obstante, aunque Andalucía cuenta con el mayor número absoluto de población mayor de 65 años no es la región más envejecida. Según reflejan las estadísticas (INE, 2008b) la proporción de población mayor de 65 años en Andalucía representa el 14,5%, dos puntos y medio inferior a la media nacional.

7 Porcentaje de población de 65 y más años sobre población de 15 a 64 años (Hernández y Ortega, 2002:17).

CUADRO 7
**PRESTACIONES RECONOCIDAS A NIVEL NACIONAL Y EN ANDALUCÍA
 (IDENTIFICADAS EN PIA. CIFRAS ABSOLUTAS)**

	ANDALUCÍA	ESPAÑA
Prevención, Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal	5	2.062
Teleasistencia	26.919	36.372
Ayuda a Domicilio	30.990	56.089
Centros de Día y Noche	7.809	27.361
Atención Residencial	15.391	85.820
Vinculada al Servicio	3.201	36.075
Cuidados Familiares	85.021	265.398
Asistencia Personal	32	858
TOTAL	169.368	510.035

Fuente: IMSERSO (2009) y elaboración propia. Diciembre de 2009.

En lo que respecta a las solicitudes de prestación de servicios, el total a nivel nacional asciende a 1.082.414. De nuevo, Andalucía es la Comunidad que ha presentado mayor proporción (30,4%), le sigue Cataluña (15,6%) y País Vasco (7%). El resto de comunidades presentan un número significativamente menor de solicitudes, como se puede apreciar en el Cuadro 8.

Los profesionales y los cuidadores no profesionales en Unidades de Estancia Diurna en Andalucía.

En las entrevistas en profundidad, realizadas a los profesionales, directores y cuidadores no profesionales de los usuarios de las Unidades de Estancia Diurna en Andalucía, hemos detectado una serie de factores determinantes de una realidad que muestra un proceso de implantación del Sistema donde quedan muchos aspectos por definir y madurar.

Entre los problemas que nos comentan los directores, se encuentra la **lenti-tud burocrática** que ha traído consigo la Ley. En concreto, el Artículo 28.6 de la Ley de Dependencia establece que la valoración de la situación de dependencia, la prescripción de servicios y prestaciones, así como la gestión de las prestaciones económicas, se efectuará directamente por las Administraciones Públicas. Corresponde a los Servicios Sociales, del sistema público, establecer el Programa Individualizado de Atención (PIA) en el que se determinará las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades evaluadas (Art. 29). No debemos olvidar las dificultades de aplicar una Ley teniendo presente la descentralización y diversidad normativa de cada Comunidad Autónoma.

CUADRO 8
SOLICITUDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR COMUNIDADES
AUTÓNOMAS

Comunidad Autónoma	Solicitudes (En cifras absolutas)
Andalucía	329.315
Aragón	39.100
Asturias	28.240
Baleares	19.335
Canarias	24.681
Cantabria	17.550
Castilla y León	59.658
Castilla- La Mancha	64.006
Cataluña	169.000
Valencia	60.487
Extremadura	30.982
Galicia	62.775
Madrid	48.422
Murcia	20.905
Navarra	18.067
País Vasco	76.156
La Rioja	10.674
Ceuta y Melilla	3.055
TOTAL	1.082.414

Fuente: IMSERSO (2009) y elaboración propia. Diciembre de 2009.

Para los directores, una de las consecuencias que ha traído consigo la nueva Ley ha sido la ralentización de su trabajo diario, al respecto manifiestan:

“ (...) Aquí, ya vamos a entrar en polémica, demanda hay muchísima, pero la Ley de Dependencia con el atraso que llevan, porque yo ahora mismo tengo dos plazas vacías de la Junta de Andalucía, que eso es impensable, antes de la Ley eso era impensable, y ahora mismo tengo dos plazas vacías, ¿por qué?, porque no hay PIA, porque las valoraciones están tardando en torno a un año. Entonces, muchas veces, cuando llega el PIA se han muerto ya. A mí se me ha muerto gente en lista de espera, eso es de vergüenza. Un trámite no puede tardar tanto tiempo, lo que tardan en valorar, eso es lo que retrasa todo, y lo mismo que a mí les pasa a los demás centros” (D1).

Los datos del IMSERSO (2009) ponen de manifiesto la existencia de un desfase importante en Andalucía, entre el número de solicitudes y el número de prestaciones reconocidas⁸. En concreto, en diciembre de 2009 el número de solicitudes registradas ascendía a 329.315 y el número de prestaciones reconocidas se situaba en 169.368. Por tanto, se evidencia un desfase significativo que viene a corroborar las opiniones de los directores al respecto.

El tiempo transcurrido desde que se solicita la valoración hasta que se hace efectiva ha de ser el mínimo posible. Para ello, se debería tener en cuenta los recursos con los que cuentan las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos que en muchos casos son los encargados de realizar el PIA. La escasez de profesionales ocasiona significativos retrasos.

Además de la lentitud de los trámites administrativos, muestran un desacuerdo en la legislación que regula al personal que trabaja en las UED. Consideran que la **normativa es demasiado rígida**. Reclaman mayor flexibilidad a la hora de poder contratar a unos u otros profesionales, y por las horas necesarias. La mayor libertad de contratación debería ser una realidad para poder ajustarse a la demanda tan diversificada de los usuarios:

“Los datos del personal de la Junta de Andalucía, yo creo que no están bien hechos. Para qué quiero aquí una Trabajadora Social cuando no tiene funciones reales, ni puede emitir informes ni nada, que tiene que ir a los comunitarios ¿Para qué la quiero yo aquí? para nada. Lo veo un puesto absurdo. De hecho, siempre que las he buscado las he contratado como animadoras, porque no tiene función social aquí, antes sí tenían funciones, pero al entrar la Ley de Dependencia ya no las tiene porque ya va todo a través de los Comunitarios. No pueden hacer nada, ni emitir un informe social porque no tiene validez, no pueden hacer nada aquí, sin embargo un Fisioterapeuta lo metería más horas” (D2).

“La podología, lo veo como una cosa que debería de pagar la “Junta”, porque es una cosa necesaria para ellos. La peluquería es un capricho, pero la podología es necesaria, porque muchas personas no andan bien, por las uñas clavadas, por los ojos de gallo, etc., eso sí lo veo necesario” (D3).

8 Una tendencia similar encontramos a nivel nacional. En concreto, en diciembre de 2009, el número de solicitudes registradas de prestaciones a nivel nacional se sitúa en 1.082.414 de las cuales 510.035 están reconocidas y prestándose a personas que las necesitan (IMSERSO, 2009).

Los directores también manifiestan las dificultades a la hora de encontrar profesionales. Los principales motivos que señalan aluden a la **escasez de profesionales** en el mercado. Existen problemas para encontrar ATS-DUE (Auxiliar Técnico Sanitario - Diplomado/a Universitario/a en Enfermería), y Fisioterapeutas debido a los horarios laborales que ofrecen los Centros, ya que la Junta de Andalucía establece los ratios de personal y tiempo. Contratar a un profesional, altamente demandado en el mercado como los ATS-DUE por unas horas al día resulta bastante complicado. A estas dificultades hay que añadir el carácter específico que debe tener el personal que trabaja en este ámbito, donde no sólo es relevante la titulación y la experiencia, sino las actitudes con las personas que atienden.

Otros problemas detectados hacen referencia a la **descontextualización** que experimentan los mayores dependientes, al salir de la casa para pasar varias horas en las UED. Los profesionales opinan al respecto que:

“(..). Tenemos casos de rechazo, sobre todo los que están conscientes, son los que más sufren aquí, porque ven que son un estorbo en su casa, que no hacen lo que ellos quieren, sino que tienen que hacer lo que la familia les dice. No les avisan de nada, tienen los problemas que tienen. A todos nos pasa lo mismo, les coges cariño, después se van muriendo porque son personas mayores y lo pasas mal. A veces lo pasamos peor nosotros que las familias” (P2).

“Existen muchos casos difíciles. La primera semana cuando les traen es una locura, tanto para nosotros como para ellos, pero más para ellos, sacarlos de su casa, de su entorno, la primera semana es la más difícil. Hay algunos que se adaptan con facilidad, hay otros que no se adaptan. Son casos raros. Yo he tenido tan sólo dos casos de que no se han adaptado, pues ¿qué vas a hacer? Se los han llevado, por lo general, a una residencia” (P3).

Cabe destacar, que estas opiniones vertidas por los profesionales de los Centros no son compartidas en su totalidad por los directores, ya que consideran que los dependientes se adaptan inmediatamente y se integran al estar ocupados. No obstante, aceptan que depende mucho del grado y tipo de discapacidad, más cognitiva que física.

Frente a esta situación de **desarraigo del entorno familiar**, los familiares cuidadores directos informales consideran que las UED desempeñan un papel importante, ya que no tienen la carga social peyorativa de las Residencias y sí cumplen una función fundamental en su vida diaria. Los motivos principales, que señalan los familiares para acudir a las UED, corresponden a la necesidad de te-

ner un “respiro familiar”, bien para poder hacer otras cosas fundamentales o bien para poder trabajar. La opción por otras soluciones, como las Residencias, las han descartado, principalmente, por el coste tan elevado que suponen y por motivos afectivos. La connotación peyorativa que, generalmente, poseen las residencias de mayores, ha constituido un fuerte impulso a las UED que aparecen como una solución muy aceptable para los dependientes y, sobre todo, para los familiares a la hora de poder compaginar el trabajo profesional con la labor de cuidador informal. En este sentido opinan que:

“(…) La gente está muy contenta con el Centro, por lo general están contentos con el servicio. Se les presenta una oferta con este número de horas, con esta atención, desayunan, meriendan. Claro, muchas familias reclaman más horas al día. Es una fórmula muy exitosa, ya que el anciano no pierde su ámbito social, no pierde su casa, y es una tranquilidad para los familiares y los usuarios” (P1).

“Esto ha sido de mutuo acuerdo entre los hermanos, principalmente porque mi madre no tiene medios económicos para meterla en una Residencia cara; en segundo lugar, tampoco queremos tenerla, porque teniendo tantos hijos sería un poco, un poco no, mucho desagrado hacia a ella, cuando ha cuidado a seis hijos y ha salido para adelante, los ha sacado a todos y sería desagrado. En tercer lugar, no la meteríamos; primero por los medios económicos, segundo porque estamos todos de acuerdo en seguir para adelante con el tema y, en tercer lugar, porque ella no quiere estar en una Residencia” (F1).

En general, por parte de los profesionales, se aprecia un **cierto escepticismo sobre la Ley de Dependencia**. La Ley no ha implantado nuevos servicios, exceptuando la prestación económica que pueden percibir los cuidadores informales no profesionales. En este sentido, los directores manifiestan que la Ley les está dificultando el trabajo ya que antes de su puesta en marcha los propios Centros, basándose en los parámetros establecidos por la Junta de Andalucía, podían dar entrada a los usuarios. Ahora los trámites se han dilatado mucho, al no depender únicamente del Centro la admisión, y ello es perjudicial para los Centros y para los usuarios. En general, consideran que la nueva Ley de Dependencia no contribuye mucho más de lo que había establecido antes de su aprobación y puesta en marcha.

Hay que matizar que el SAAD se encuentra en una fase de implantación importante. Los usuarios, familiares, profesionales y UED, han de adaptarse a un nuevo marco normativo similar al resto de los países del entorno europeo. La Ley contribuye a cambiar la percepción social del dependiente. Ahora, esta situación

abarcará a más personas y conllevará importantes inversiones económicas, pero también generará empleo y riqueza en los sectores encargados de mantenerlo. El Estado asume la responsabilidad de atender a las personas dependientes, permitiendo a los familiares desarrollar su vida de forma más o menos ordenada. La atención a las diversas situaciones de dependencia deja de ser algo excepcional, que conlleva un gasto enorme y entorpece la vida de los familiares, para pasar a ser un derecho universal.

5. CONCLUSIONES

La implantación y el desarrollo del SAAD, supone un nuevo reto que ha de asumir el Estado de Bienestar en España con el objetivo de equipararse al resto de los países más desarrollados del entorno europeo. Transcurridos más de tres años, desde la aprobación de la Ley de Dependencia y su puesta en marcha, quedan muchos aspectos por concretar y llevar a la realidad. No sólo los beneficios laborales que supondrá esta importante inversión económica, sino también los mecanismos de financiación entre el Estado y las Comunidades Autónomas, junto con los beneficiarios de las prestaciones. A estos aspectos habría que añadir la indefinición que existe a la hora de ubicar la prestación de servicios en el ámbito de la Unión Europea; un contexto marcado por la libre circulación de personas, bienes y servicios, que abre nuevos debates sobre el desarrollo de la implantación del SAAD.

La necesidad de flexibilizar el marco normativo y agilizar los trámites burocráticos, son elementos fundamentales para su buen funcionamiento. Hay que tener presente la inversión económica que comporta y la disponibilidad de profesionales adecuados a los servicios que se han de prestar. No sólo es relevante la formación técnica, sino también la formación social que garantice la calidad de las prestaciones. En este sentido, la dotación de infraestructuras, de recursos y de personal cualificado, motivado y con una remuneración adecuada, constituyen elementos clave a la hora de prestar un servicio de calidad por parte de las Administraciones Públicas, y de un sector privado claramente implicado en la atención a la dependencia.

La calidad del Sistema, las mejoras profesionales y las condiciones de acreditación de las entidades que presten servicios, constituyen objetivos prioritarios presentes en la Ley. Donde no sólo son importantes las infraestructuras y las ratios de personal, sino también las competencias profesionales que la Administración establece para el ejercicio de unas funciones presentes en el Catálogo de Servicios del SAAD.

El estudio de Jiménez (2005b), centrado en el Libro Blanco de la Dependencia, señala la escasa formación específica en este ámbito. En el currículum de los universitarios apenas aparecen asignaturas y los postgrados se han orientado a

un campo concreto de tipo asistencial y de gestión de recursos especializados. Es fundamental homogeneizar el panorama formativo actual, en lo que respecta a la definición de los puestos de trabajo, ya que en muchas ocasiones falta adecuación entre los contenidos formativos y el perfil profesional requerido. Por ello, se ha de impulsar una formación integral que cuente con la colaboración de la familia y los propios dependientes. Es fundamental tener presente el contexto donde se han de desarrollar las acciones de atención.

El papel de los Sindicatos de Trabajadores es clave a la hora de contribuir a una negociación colectiva que contemple un empleo de calidad. Con la firma del V Convenio Marco estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal, vigente hasta el año 2011, la apuesta por la mejora de las condiciones laborales está presente como instrumento fundamental a la hora de prestar un servicio de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

- CAMACHO, J.A.; RODRÍGUEZ, M. Y HERNÁNDEZ, M. (2008), "El sistema de atención a la dependencia en España: evaluación y comparación con otros países europeos", *Cuadernos Geográficos*, nº 42, pp. 37-52.
- CODORNIU, J.M. (2007), "El impacto de la Ley de dependencia y del efecto demográfico en los gastos de los cuidados de larga duración", *Estudios de Economía Aplicada*, Vol. 25-2, pp. 379-406.
- CASTÓN, P. MARTÍNEZ, R. Y RAMOS, M^a.M. (2009): Informe de investigación: cuidadores de personas mayores con discapacidad y Unidades de Estancia Diurna en Andalucía, Sevilla, Centro de Estudios Andaluces.
- CRESPO, M. Y LÓPEZ, J. (2007), *El estrés en cuidadores mayores dependientes*, Madrid, Pirámide.
- ESCUADERO, R. (Coord) (2007): *La calidad del empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia*, Valencia, Observatorio de la negociación colectiva de CC.OO.
- GARCÍA, G. (2007), "La incidencia sobre el empleo de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de dependencia, con especial referencia a los medios rurales", *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, nº 77, pp. 53-64.
- GARCÍA, M^a. A. (2007), "Una visión desde la generación de empleo de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia", *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, nº 77, pp. 43-52.
- HERCE, J.; LABEAGA, J.M.; SOVILLA, S. y ORTEGA, C. (2006), "Sistema nacional de dependencia. Evaluación de sus efectos sobre el empleo", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 60, pp.167-195.
- HERNÁNDEZ, P. Y ORTEGA, E. (2002), "Gasto público y envejecimiento de la población", *Revista Valenciana de Economía y Hacienda*, nº 6, pp. 1-27.
- IMRSO (2005), *Atención a las personas mayores en situaciones de dependencia*, Libro Blanco, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- IMRSO (2009), *Servicio de estadísticas de la Subdirección General de Valoración, Calidad y Evaluación*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Política Social.
- IEA (2009), Explotación detallada de la Encuesta de Población Activa para Andalucía, Sevilla, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, Junta de Andalucía. INE (2005), *Encuesta de Población Activa*, Madrid.
- INE (2008a), *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia*, Madrid.
- INE (2008b), *Demografía y Población: estimaciones y proyecciones*, Madrid.
- INE (2009a), *Estadística de Variaciones Residenciales*, Madrid.
- INE (2009b), *Encuesta de Población Activa*, Madrid.
- JIMÉNEZ, A. (2008), "Incidencias del SAAD sobre la creación de empleo y la economía", en *Jornadas de Reflexión y Balance sobre la Ley de Dependencia*, 13,14 y 15 de febrero, Granada, Universidad Internacional Menéndez Pelayo.
- JIMÉNEZ, A. (2007), "El sistema para la autonomía y la atención a la dependencia", *Sociedad y Utopía: Revista de Ciencias Sociales*, nº 30, pp. 147-160.
- JIMÉNEZ, A. (2005a), "Hacia un sistema nacional de dependencia: el libro blanco, consideraciones en torno a la protección de las personas en situación de dependencia", *Sesenta y más*, nº 235, pp. 18-23.
- JIMÉNEZ, A. (2005b), "Hacia un sistema nacional de dependencia II: el libro blanco, consideraciones en torno a la protección de las personas en situación de dependencia", *Sesenta y más*, nº 236, pp. 18-23.
- LABEAGA, J. M. (2008), "Incidencias del SAAD sobre la creación de empleo y la economía", en *Jornadas de Reflexión y Balance sobre la Ley de Dependencia*, 13,14 y 15 de febrero, Granada, Universidad Internacional Menéndez Pelayo.
- MARTÍN, J.L. y RODRÍGUEZ, A. (2007), "La generación de empleo en el contexto de la nueva Ley de dependencia. Elementos para una reflexión", *Revista Temas Laborales*, nº 89, pp. 63-90.
- ORTEGA, E. (1990), *Manual de Investigación Comercial*, Madrid, Pirámide.
- TGSS (2009), *Estadísticas e Informes: afiliaciones y altas laborales*, Madrid, Ministerio de Trabajo e Inmigración.