

## El desarrollo de la ley de dependencia y el futuro de nuestros servicios sociales

(notas esquemáticas, a 17 de diciembre de 2013, para (y tras) un encuentro organizado por el Área de Cohesión Social del Partit dels Socialistes el 12 de diciembre de 2013 en el Parlament de Catalunya, presentadas y recogidas por Fernando Fantova)

Punto de partida: aportaciones y limitaciones de la ley sobre autonomía y dependencia en su diseño original.

Nuevo derecho subjetivo, respuesta a reto social. Es, posiblemente, el gran aporte de la Ley. Es una contribución muy importante que pone el tema en la agenda, que acerca a los servicios sociales a gente que nunca había venido, que nos hace conscientes de nuevos derechos, que nos permite irlos garantizando, que empieza a generar cambios interesantes en los servicios sociales.

La definición del bien protegible o la necesidad social a la que se da respuesta. Insuficiente o inadecuada comprensión de la manera en la que la limitación y la dependencia funcional *llama*, en alguna medida o en cierta dimensión, a cuidado familiar y comunitario (por connotaciones de intimidad, de relación con la autonomía moral y el proyecto vital...). Legítimo debate en función de criterios morales, estilos de vida, visiones del mundo.

La confusión sobre el cuarto pilar. Siempre hemos pensado que el cuarto pilar es el de los servicios sociales mientras que la atención a la dependencia funcional, por mucho que se deba apoyar en el pilar de los servicios sociales, debe ser entendida como una política transversal que también ha de apoyarse en otros pilares (empleo, garantía de ingresos,

servicios sanitarios, vivienda...). El fallo de la ley es que sólo habla de servicios sociales y, en cierto modo, además, desdibujándolos o, en alguna medida, invisibilizándolos.

La cuestión de la autonomía y la dependencia. Lógicamente, una política en relación con la dependencia funcional debe ocuparse de la promoción de la autonomía funcional y de la prevención de la dependencia funcional. Aparte de eso, como cualquier política, debe contemplar el respeto y la promoción de la autonomía moral (capacidad de decisión, posibilidad de elección), compatible con la planificación política y la prescripción facultativa. El movimiento asociativo de la discapacidad impulsó la consideración de la autonomía junto a la dependencia en la ley. Bien.

El título competencial: CE 149.1.1. Siempre nos pareció cogido por los pelos. ¿Por qué no Seguridad Social? Tiene sentido que haya un mínimo común garantizado que puede abordarse desde las competencias en Seguridad Social, que permitían entrar transversalmente a hacer aportaciones económicas (no contributivas) desde la Administración General del Estado a las personas y, quizá de forma indirecta, a los sistemas públicos de servicios sociales (respetando la competencia exclusiva de las comunidades autónomas sobre servicios sociales).

El significado y articulación de las prestaciones económicas y la cotización a la seguridad social de las cuidadoras y cuidadores no profesionales. Entiendo que en una política integral en relación con la dependencia funcional, por una parte, puede contemplarse la garantía de ingresos de la persona en situación de dependencia (en lo tocante al pilar de la garantía de ingresos). También cabe incorporar (en el ámbito de los servicios sociales) prestaciones económicas dirigidas a las personas cuidadoras como forma de compensación por su lucro cesante o incentivo de la labor de cuidado. Sin embargo, es perniciosa la

concepción de que se paga al cuidador familiar en el mismo sentido en el que se pagaría al cuidador profesional. También es perniciosa la incompatibilidad entre prestaciones económicas para el cuidado familiar y prestación de (determinados) servicios y la ausencia en la ley de mecanismos que hagan real la idea de que la prestación económica para el cuidado familiar sería excepcional. Confieso que esto no lo vimos cuando se hizo la ley.

El modelo técnico y el catálogo de servicios. La ley habla de unos contenedores (centro de día, servicio de ayuda a domicilio...) suponiendo que hay un desarrollo tecnológico previo que permite llenarlos de contenido. Esto no está tan claro. No tenemos en servicios sociales un sistema científico-técnico y un reconocimiento social del valor añadido técnico y la capacidad de diagnóstico profesional y prescripción facultativa equivalentes a los de la sanidad, por ejemplo. Quizá se puso el carro por delante de los bueyes en alguna medida.

La estructuración de la intervención de la Administración General del Estado a través de los sistemas públicos de servicios sociales (competencia exclusiva) de cada comunidad autónoma. No había otra opción pero esto no se articula bien en la Ley, a mi entender. Lo cual lleva a problemas de gobernanza del modelo.

El esquema de financiación es frágil, se diluye la responsabilidad. El copago es potencialmente desincentivador del uso del sistema por parte de las clases medias, lo cual incorpora la semilla de su deslegitimación y pérdida de apoyo por parte de esas clases medias. Fue triste que, después de que se dijo que no había más dinero para esta ley, de un golpe se puso encima de la mesa el cheque-bebé, que suponía más dinero anual que la propia Ley de dependencia.

Desarrollo y aplicación de la ley.

Reducción de cuantías.

Incorporación de incompatibilidades.

Eliminación de la retroactividad en el pago.

Retraso del calendario.

Endurecimiento de condiciones.

Eliminación de la cotización a la seguridad social en cuidado familiar...

Ritmos, retrasos en la aplicación.

Experiencias interesantes, márgenes de maniobra: el caso de Gipuzkoa con la asistencia personal (jugando con requisitos, compatibilidades, protocolos, instrucciones...).

Reconocimiento del esfuerzo de profesionales y responsables de los servicios sociales en muchos lugares, que, a pesar de los recortes y los retrocesos, a pesar de la desinversión y el desmantelamiento en buena medida de la Ley, han trabajado y siguen trabajando con eficacia, esfuerzo, rigor y creatividad por ponerla en pie.

Consecuencias y situación.

Diversificación de segmentos sociales en los servicios sociales, hacia una cierta idea de universalización.

Sobreexplotación y perversión del cuidado familiar tradicional que quedaba.

Confusión y distorsiones en los sistemas autonómicos de servicios sociales.

Momento actual de nuestros servicios sociales: el despegue abortado del cuarto pilar.

Algunas claves estratégicas para el futuro de los servicios sociales: estrategias sinérgicas buscando el efecto mariposa. Apuntes para el debate.

Adecuada comprensión del bien protegible: tanto autonomía funcional como integración relacional: el cuidado familiar y comunitario como objeto de la intervención y no como alternativa a la intervención.

Marco(s) legislativo(s): consideramos una amenaza la distorsión que puede incorporar la nueva legislación estatal acerca de los entes locales.

Apuesta presupuestaria, nueva centralidad de los servicios sociales.

Intervención y políticas basadas en la evidencia y el conocimiento: valor añadido técnico, posicionamiento ante la ciudadanía, programas costo-eficientes, posicionamiento en las apuestas políticas.

Personalización, planificación de futuros personales...

Diferenciación y relación con otros pilares sectoriales: garantía de ingresos, salud, vivienda.

Tecnologías de la información y la comunicación y otras.

Estrategias desde las políticas de formación y empleo: cualificación, afloramiento de empleo sumergido, gestión de la diversidad, dignificación del empleo a tiempo parcial, de proximidad...

Innovación social: sinergias entre agentes (previsión y autogestión personal, autoprovisión familiar y comunitaria, mutualismo, cooperativismo, garantía pública...).

Nos animamos para seguir con ilusión trabajando tanto a nivel científico-técnico, en el perfeccionamiento y fortalecimiento de las intervenciones sociales, como a nivel estratégico y político, en la defensa y renovación de las políticas sociales.